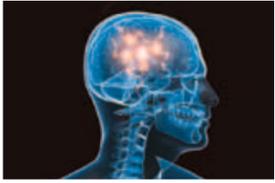


Mit Leib & Seele

Eine Veröffentlichung des Verbundes christlicher Kliniken Brandenburg. Ihre Experten für Leib und Seele.



Seite 2
Epilepsie
Der richtige Rhythmus



Seiten 3 und 8
Entbindung
Schöne neue Welt



Seite 4
Orthopädie
Der Arzt als Detektiv



Seite 4
Rettungsstelle
Ganz nah dran



Seite 6
Rehabilitation
Keine Frage des Alters



Seiten 7 und 8
Altersmedizin
Immer alles im Blick

EDITORIAL

Auf ein Wort

Werden Patienten bei uns schneller gesund? Haben wir die besseren Krankenhäuser? Das sind hypothetische Fragen, mit einem »vielleicht« als mögliche Antwort. Sind wir anders als die anderen? Ja, sind wir. Denn in einem bedeutenden Punkt unterscheiden wir christlichen Kliniken uns von anderen Einrichtungen, von denen, die sich in privater und kommunaler Trägerschaft befinden: Wir berufen uns auf christliche Werte. Aber bei einer Bevölkerung, von der nur zwanzig Prozent angeben, evangelisch oder katholisch zu sein: fällt da Glauben ins Gewicht – überzeugen wir als Gesundheitsversorger mit christlichen Werten? Ja, genau das können, wollen und müssen wir. Heilung in einer christlichen Gemeinschaft anzubieten, ist jahrhundertealte Tradition und genießt einen ausgezeichneten Ruf. Auch hier in Brandenburg.

Für Leib und Seele

Körper und Geist – Leib und Seele – bilden für unsere Ärzte, Schwestern und Pfleger eine untrennbare Einheit. Nicht nur im Umgang mit den uns anvertrauten Menschen, auch im Miteinander der Kolleginnen und Kollegen und in der Beziehung zu unseren Geschäftspartnern geben uns die christlichen Werte die Richtung vor; bewusst und intuitiv – letztlich eine Selbstverständlichkeit, die alles und jeden einbezieht.

Sicherlich, uns christlichen Kliniken kommt der historisch gewachsene Vertrauensvorsprung zugute. Aber diese Sympathie gilt es zu pflegen. Für die Brandenburger spielt Konfessionalität bei der Wahl des Krankenhauses eine Rolle; Expertise und Exklusivität – Spitzenmedizin und Pflegequalität, basierend auf christlichen Wertvorstellungen: Die Brandenburger haben diese Besonderheit erkannt, das ergab eine repräsentative Umfrage. Undenkbar ist für sie Gesundheitsversorgung ohne die katholischen und evangelischen Kliniken im Land, die durch die fachübergreifende Zusammenarbeit über den Verbund christlicher Kliniken Brandenburg neue Qualitäten erfährt. Und wir wollen damit nicht nur den politisch Verantwortlichen im Land und den Kreisen verdeutlichen: Die christlichen Kliniken sind unverzichtbar – genauso wie die kommunalen Krankenhäuser, die privaten und anderen gemeinnützigen.

Nur mit uns gelingt flächendeckende Gesundheitsversorgung. Im fairen Wettbewerb, der Trägervielfalt und Gleichberechtigung erlaubt, der nie auf Kosten unserer Patienten geführt werden darf. Und auch das betonen wir immer wieder gern: Wirtschaftlichkeit hat für uns nichts mit Renditeerwartung und Profitmaximierung zu tun. Wir reinvestieren Gewinne nicht in Haushaltslöcher und Ausschüttungen, sondern in Heilung. In Ihre Gesundheit.

Ihre Geschäftsführungen
der VcKB-Kliniken

Für jeden Tag mehr

Die Immanuel Klinik Rüdersdorf und ihre Poliklinik geben Palliativpatienten neue Lebensqualität

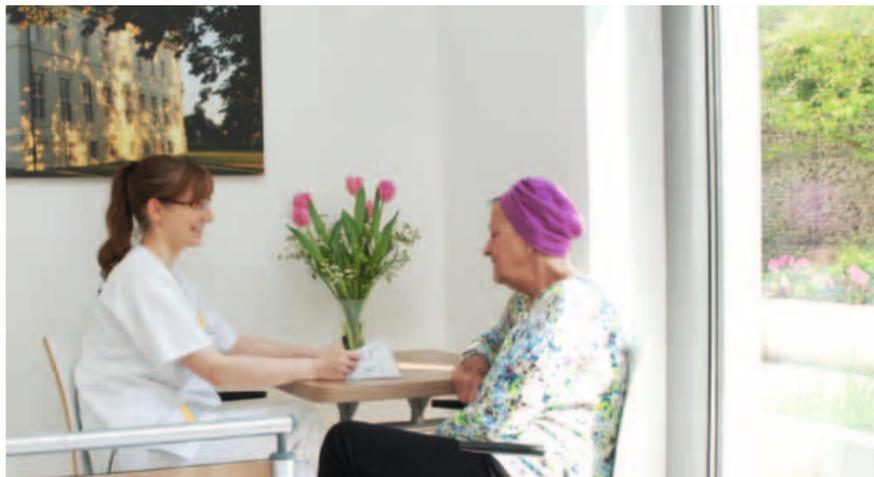
Richtige Entscheidung. Oder ist sie doch falsch? Die Erkenntnis kommt erst, wenn alles vorbei ist. Was wäre wenn? »Ja, dann kommen wir an Grenzen, die wir manchmal überschreiten müssen«. Dr. Kerstin Stahlhut könnte so viele Beispiele nennen, bei denen sie und ihre Kollegen die Entweder-Oder-Entscheidung treffen mussten. Genau dann, wenn das Leben nur noch in Tagen gemessen wird.

Ein Beispiel: Ein Patient, gerade vierzig Jahre alt, fortgeschrittenes Tumorleiden, unheilbar krank – todkrank. Und nun kommt der Augenblick, da müssen die Ärzte sich festlegen. Der Patient ist nicht ansprechbar, er braucht eine Dialyse – jetzt noch, so kurz vor dem Ende. »Wir hatten uns dafür entschieden«, für die Blutreinigung des schwerstkranken Körpers. Die Palliativmedi-

zinerin Stahlhut spricht von »Grauzonen am Lebensende«, wenn sie Situationen wie diese beschreibt. Der Patient von damals kam wieder zu Bewusstsein und wurde später von der Intensiv- wieder auf die Palliativstation verlegt. Es war die richtige Entscheidung, die Grenze auf diese Weise zu überschreiten – mit der lebensverlängernden Maßnahme. »Was wünschen Sie sich?«, fragte ihn Kerstin Stahlhut: »Leben«. Drei kostbare Wochen Leben, so viel. Die bekam der vierzigjäh-

Alle haben Hoffnung

Ein zweigeschossiger Neubau, die Fassade im warmen Ocker passend zum Logo der Immanuel Diakonie, dem Träger der Rüdersdorfer Klinik. Gleich am Ortseingang liegt sie, in bester Lage – Seeseite; die Hausanschrift: »Seebad«. Der Rahmen zum Gesundwerden stimmt. Die, die es nicht mehr werden, bekommen hier Lebensqualität zurück, so viel wie möglich. Das ist die Aufgabe, die Palliativmediziner wie Dr. Kerstin Stahlhut übernehmen. Palliativmedizin beginnt mit der Diagnose einer nicht heilbaren Krankheit. In neunzig Prozent ist der Grund eine Krebserkrankung. Die Lebenszeit, die noch bleibt, fällt unterschiedlich aus. Viele Jahre noch, oder doch nur die wenigen Tage, die bleiben und gelebt werden wollen. »Alle haben Hoffnung.« Die meisten kommen nicht, um zu sterben.



Die Arbeit mit Palliativpatienten hat viel mit Zuwendung, Empathie und Kommunikation zu tun.

liativmediziner mit den Kinderärzten, fast sinnbildlich für den Anfang und das Ende. Hier werden die Patienten ambulant behandelt, im Hauptgebäude geschieht dies auf der Palliativstation, dort stehen die neun Betten. Palliativmedizin ist nicht gleichbedeutend mit Hospiz. Viele können die Begrifflichkeiten nicht trennen, weiß Kerstin Stahlhut. »Unsere Arbeit beginnt mit der Diagnose einer unheilbaren Erkrankung« wiederholt sie und bringt gleich eine wichtige Ergänzung: »und nicht erst

In einem Gebäude abseits des Haupthauses befindet sich die Praxis für Onkologie und Palliativmedizin. »Poliklinik Rüdersdorf« steht auf dem straff gespannten Banner, das draußen an der dritten Etage hängt. Das Erdgeschoss teilen sich die Palliativmediziner mit den Kinderärzten, fast sinnbildlich für den Anfang und das Ende. Hier werden die Patienten ambulant behandelt, im Hauptgebäude geschieht dies auf der Palliativstation, dort stehen die neun Betten. Palliativmedizin ist nicht gleichbedeutend mit Hospiz. Viele können die Begrifflichkeiten nicht trennen, weiß Kerstin Stahlhut. »Unsere Arbeit beginnt mit der Diagnose einer unheilbaren Erkrankung« wiederholt sie und bringt gleich eine wichtige Ergänzung: »und nicht erst

Wofür wir stehen.
Unsere Werte lesen Sie in dieser Ausgabe.

Christliche Werte geben unserer Arbeit eine starke inhaltliche Ausrichtung und neben der fachlichen Exzellenz eine unverzichtbare zusätzliche Qualität. Wir sind davon überzeugt, dass Spitzenmedizin echte Werte braucht – Qualität durch Werte.

www.vckb.de



kurz vor dem Tod«. Gäbe es nicht Angebote wie das der Immanuel Klinik Rüdersdorf, würden Patienten nach der stationären Behandlung auf der Palliativstation bei Symptomen immer wieder stationär aufgenommen werden müssen. Aber mit der ambulanten palliativen Versorgung zu Hause (SAPV) können sie einen Umweg einschlagen, der ihnen möglichst viel Lebensqualität zurückgibt.

Die Angehörigen als Partner

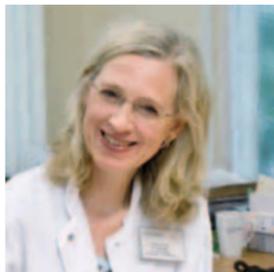
Auf der Palliativstation kümmert sich ein multiprofessionelles Team um die Patienten. Neben der medizinischen Behandlung bekommen die Patienten Musiktherapie geboten, Ergo- und Physiotherapie, sie sollen wieder erlernen können, wie sie sich durch die Wohnung bewegen. Der Sozialdienst hilft und natürlich die »Palliativ Care-Pflege«, besonders geschulte Schwestern und Pfleger. Ihre Arbeit mit den Palliativkranken habe viel mit Zuwendung zu tun, mit Empathie und Kommunikation. Die wichtigsten Partner von Medizinern, Pflegern und Therapeuten sind die Angehörigen. »Sie tragen eine große Last«, die soll ihnen nicht zu schwer sein, dafür werden sie vom Sozialdienst geschult und einer Psychoonkologin beraten. »SAPV« heißt spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Auch dieses Versorgungsangebot setzt ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Palliativ-Care-Pflegekräften und ambulanten Hospizdiensten um. Im vergangenen Quartal wurden mehr als fünfhundert Palliativpatienten zu Hause betreut. Erkner, Königs-Wusterhausen, Strausberg, Bernau – das Versorgungsgebiet ist groß.

Lebensbewusst

Was ist gutes Sterben? Die Chefärztin der Abteilung Palliativmedizin überlegt lange. »Wenn man bis zum Schluss wirklich ernst genommen wird.« Was genau bedeutet das? »Nicht mit seiner Krankheit stigmatisiert zu werden.« Ihn so behandeln, wie es die Situation erfordert, in der sich der Patient befindet. Und bloß kein falsches Mitleid, »einfühlsam und ehrlich, ja das ist es, das macht gutes, würdevolles und friedliches Sterben aus.« Dazu noch die Familie einbeziehen, die besten Freunde. Dann kann sie kommen, der Eintritt in die letzte Ruhe. Und wie ist es bei ihr, hat sich ihre Beziehung zu Sterben und Tod verändert? Das Leben bewusster genießen, lautet die wenig überraschende Antwort, auch alles, was mit der Arbeit auf der Palliativstation verbunden sei.

Die Immanuel Klinik Rüdersdorf ist eine christliche Einrichtung. Glauben kann helfen, schwerste Situationen zu überstehen, mit ihnen umzugehen. Die Betreuung der Patienten auf der Palliativstation sei nicht unbedingt von Glauben bestimmt. Aber, meint die Chefärztin, alles hängt letztlich dann doch zusammen: »Dem Leben zuliebe« ist das Motto der Immanuel Diakonie. Auf der Palliativstation in Rüdersdorf bekommt dieser Anspruch keine andere, aber eine noch intensivere Bedeutung.

Dr. med. Kerstin Stahlhut
Chefärztin der Abteilung
Palliativmedizin



KONTAKT

Immanuel Klinik Rüdersdorf
Abteilung für Palliativmedizin
Seebad 82/83, 15562 Rüdersdorf b. Berlin
Tel. (033638) 83-0
ruedersdorf@immanuel.de
www.ruedersdorf.immanuel.de

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir achten die Würde jedes Menschen.



Das bedeutet für uns: Die unverlierbare Würde jedes Menschen ist allein mit dem Menschsein gegeben. Unser Einsatz für Menschen hängt deshalb nicht von ihren Eigenschaften ab, von ihren Leistungen oder Einstellungen, ihrem Alter oder Geschlecht.

Wir glauben, dass der Mensch als Ebenbild Gottes geschaffen ist: Gott schuf den Menschen als sein Abbild; als Abbild Gottes schuf er ihn. Als Mann und Frau schuf er sie (Genesis 1,27).

Den richtigen Rhythmus finden

Die Epilepsieklinik Tabor verschafft Epilepsiebetreffenen neue Perspektiven

Bitte nicht »Epileptiker« sagen. »Damit engt man den Menschen zu sehr auf seine Krankheit ein.« Professor Hans-Beatus Straub will Vorurteile abbauen, zu viele Klischees sind mit der Krankheit verbunden. Epilepsiebetreffene, sie behandeln Straub und seine Kollegen in einer Einrichtung, die sich ausschließlich mit dieser komplexen Krankheitsgruppe befasst. Bis zu sechzig stationäre Behandlungsplätze stehen zur Verfügung, tausende Betroffene werden jedes Jahr auch ambulant behandelt. Sie kommen in die Epilepsieklinik Tabor, um endlich von den Anfällen befreit zu werden.

Das Ziel: Kontrolle

Epilepsie, das ist eine Rhythmusstörung. Professor Straub bezeichnet sie sogar als Rhythmuskatastrophe, die oft von einer bestimmten Region im Gehirn ausgeht und andere Regionen aus dem Takt bringt. Diese Disharmonie im Kopf dauert manchmal nur wenige Sekunden, selten länger als zwei, drei Minuten. In dieser



Bernau ist einer von zwei Standorten des Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg.

Zeit »machen die Gehirnzellen Unsinn«. »Es gibt Anfälle, da kann der Betroffene für Sekunden nicht sprechen«, erklärt Professor Straub. Und dann wären da die Anfälle, nach denen der Epilepsiekranken von seinen Angehörigen gesagt bekommt: »Du hast gerade nicht reagiert, dein Blick ist ins Leere gegangen«.

Warum sieht man in der Öffentlichkeit keine Menschen, die plötzlich einen Anfall erleiden? »Das hat viele Gründe.« Einige Anfallsformen verlaufen so subtil, dass die Öffentlichkeit nichts davon mitbekommt. Insgesamt sind die Anfälle, auch die spektakulären, seltener geworden – »wir können besser behandeln«. »Wir helfen Schwerbetroffenen, die sich nicht mehr trauen, ihre Wohnung zu verlassen«, nicht nur aus Angst vor einem Anfall an sich, auch aus Scham. Epilepsie wird auch heute noch oft als Makel empfunden, Betroffene werden ausgegrenzt. Drei Viertel der Betroffenen können Experten wie Professor Straub mit Medikamenten so gut einstellen, dass sie ohne Nebenwirkungen anfallsfrei bleiben. Diese Medikamente schützen vor den Anfällen, die Ursachen – oft nur kleinste Veränderungen des Hirngewebes – können sie aber nicht beseitigen. Daher ist in den meisten Fällen eine lebenslange Therapie erforderlich.

Patienten sollen sich angenommen fühlen

Es gibt also Ursachen und manchmal auch Anlässe »und das ist das Grundverständnis, das man von der Krankheit haben muss«. Einige Epilepsiebetreffene wissen genau, was sicher einen Anfall auslöst – Reflexepilepsie, eine seltene Form. Dann kommt die Gruppe der Betroffenen, die eine ungefähre Ahnung haben, was den nächsten Anfall bewirken könnte, bei manchen zum Beispiel Schlafentzug. Bei den meisten Betroffenen lassen sich aber keine Auslöser erkennen, die Anfälle treffen sie »aus heiterem Himmel« – eine große Belastung.

Epilepsiebetreffenen wirksam zu helfen schließt viele Dinge ein, besonders, wenn Anfallsfreiheit nicht erreicht werden kann: Aufklärung, Abbau von Ängsten und Vorurteilen, manchmal berufliche Neuorientierung und vieles mehr. »In unserer Klinik helfen wir den Patienten, mit der Krankheit zurechtzukommen – in allen Lebensbereichen.«

Die Epilepsieklinik Tabor behandelt daher auch begleitende psychische Erkrankungen wie zum Beispiel Depressionen oder Angststörungen: Tabor und Bethel in Bielefeld sind die einzigen Einrichtungen mit diesem speziellen Versorgungsangebot in Deutschland. Beide Kliniken gehören zu den v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel. Tabor bietet zusammen mit dem Kooperationsnetzwerk des Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg das gesamte Spektrum moderner Epileptologie auf höchstem Niveau. »Unsere Patienten sollen sich angenommen fühlen«, betont Professor Straub, »wir wollen die Menschen spüren lassen, dass sie in einem christlich geprägten Haus professionelle Unterstützung bekommen, gleichsam, dass wir mit ihnen die Meile mehr gehen.«

Prof. Dr. Hans-Beatus Straub
Chefarzt



KONTAKT

Epilepsieklinik Tabor
Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg
Ladeburger Straße 15, 16321 Bernau b. Berlin
Tel. (03338) 752-0
h.straub@epi-tabor.de
www.epi-tabor.de

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir wissen um die Grenzen des Menschen.



Das bedeutet für uns: Wir haben den Anfang des Menschenlebens und sein Ende im Blick. Auch Leid und Krankheit gehören zum Leben und begrenzen es. Wir begleiten Menschen an diesen Grenzen. Dabei orientieren wir uns am Wahrnehmbaren und an der Hoffnung auf Heil. Zur Begrenztheit des Menschen gehört auch seine Fehlbarkeit. Menschen sind auf Vergebung angewiesen.

Wir glauben, dass das Ja Gottes zum Menschen nicht an unseren Grenzen endet. Denn ich bin gewiss: Weder Tod noch Leben, weder Engel noch Mächte, weder Gegenwärtiges noch Zukünftiges ... können uns scheiden von der Liebe Gottes, die in Christus Jesus ist, unserem Herrn (Römer 8,38f).

Schöne neue Welt

Elternfreundlich, babyfreundlich: die Immanuel Kliniken in Bernau und Rüdersdorf



Zoe Fine, geboren um 0.01 Uhr, 52 Zentimeter groß.

Dean Oliver, 0.24 Uhr, 54 Zentimeter. **Pauline**, 0.42 Uhr, 53 Zentimeter. Willkommen in der »Elternfreundlichsten Geburtsklinik Deutschlands«. Im Frühjahr bekam das Immanuel Klinikum Bernau den »Picker Award«. Abgestimmt hatten die, deren Meinung letztlich zählt: die Eltern. 425 Kinder kamen im vergangenen Jahr in Bernau zur Welt, in der Rüdersdorfer Immanuel Klinik waren es sogar 819 Entbindungen: Tendenz steigend, in beiden Einrichtungen.

Maximilian, 1.14 Uhr, 52 Zentimeter. **Clara**, 1.15 Uhr, 51 Zentimeter. **Natalie Liliana**, 2.25 Uhr, 49 Zentimeter. »Die Eltern schätzen das weiterentwickelte Konzept unserer Geburtshilfe sehr«, erklärt Geschäftsführer Alexander Mommert den Babyboom in der Immanuel Klinik Rüdersdorf. Für seinen Bernauer Kollegen Andreas Linke ist der Geburtenanstieg der Beweis für das Besondere der Entbindungsstation seiner Klinik. Optimal vorbereitet sein für den Eintritt in die Welt und die Zeit danach. Hebammen, Pflegekräfte, Gynäkologen, Kinderärzte, Anästhesisten: Sie alle stehen den beiden wichtigsten Menschen zur Seite: der Mutter und ihrem Neugeborenen.

Carleen, 2.50 Uhr, 53 Zentimeter. **Matteo-Alexandros**, 3.11 Uhr, 52 Zentimeter. **Estelle**, 3.13 Uhr, 47 Zentimeter. 91 Prozent aller Kinder werden in Krankenhäusern geboren, immerhin zwei Prozent kommen auf der Fahrt in eine Klinik zur Welt. In Bernau haben die Beleghebammen des Klinikums eine Praxisgemeinschaft gegründet: Rundum-Betreuung bieten sie an. Vor der Geburt sind es Vorsorgeuntersuchungen, die Geburtsvorbereitung,

Akupunktur und diverse Infoabende. In den ersten Tagen nach der Entbindung kümmern sie sich gemeinsam mit dem Team von Station 7 um Mutter und Kind, in den folgenden Wochen dann direkt Zuhause.

Florian, 3.45 Uhr, 53 Zentimeter. **Aidan Christian**, 3.50 Uhr, 49 Zentimeter. **Theo**, 4.00 Uhr, 54 Zentimeter. Ist das Baby da, braucht es die körperliche und seelische Zuwendung seiner Eltern. Experten sprechen dabei vom »Bonding«, von der Phase, in der Eltern und Säuglinge Bindungen und Gefühle zueinander entwickeln. Früher wurde das Neugeborene direkt nach der Geburt gewogen, gewaschen, angezogen und wurde schnell noch die erste Untersuchung, die »Ul«, vorgenommen. Und erst danach legte die Hebamme der Mutter ihr Baby auf die Brust, ohne den direkten Kuschelkontakt über die Haut und das alles viel zu spät. Im Immanuel Klinikum Bernau bekommen die Mütter ihr Kleines gleich nach der Entbindung. Das Bonding wird auch bei Patientinnen mit Kaiserschnitt realisiert. Und zwar nach einer kurzen Untersuchung des Kindes durch den Kinderarzt und während die Operateure noch die Bauchnaht schließen. Und der Vater? Papa-Bonding, auch er möchte sich binden – das darf und soll er.

Matti, 4.15 Uhr, 53 Zentimeter. **Erna**, 4.39 Uhr, 53 Zentimeter. **Zoe Hildegard**, 4.51 Uhr, 51 Zentimeter. Fast jede zweite Frau, die ihr erstes Kind bekommt, ist älter als dreißig Jahre. Doch damit steigt das Risiko für Komplikationen bei der Geburt. Besonders ab dem vierzigsten Lebensjahr nimmt die Gefahr einer Fehlgeburt zu. Schwangerenbetreuung und Geburtsmedizin im Bernauer Klinikum begleiten und überwachen die Risikoschwangerschaften besonders intensiv. Ein großer Vorteil in Bernau ist die direkte Anbindung an die Kinderklinik: Falls er doch eintritt, der Notfall.

Milo Fortunat, 5.16 Uhr, 47 Zentimeter. **Anton**, 6.13 Uhr, 56 Zentimeter. **Meta Marita**, 6.23 Uhr, 47 Zentimeter. Himbeerblätterttee lindert die Geburtsschmerzen. Jede dritte Schwangere trinkt ihn. Der Blaue Hahnenfuß scheint nicht so beliebt, nur zwei Prozent nehmen ihn zu sich. »Heublumen-Sitzdampfbad« – auch dies ist eine eher exotische Maßnahme. Eine schmerzarme Geburt bei vollem Bewusstsein ist der verständliche Wunsch, den immer mehr Schwangere haben. In der Bernauer Geburtsklinik bekommen sie Methoden und Medikamente aus der Homöopathie, Akupunktur und Aromatherapie wie auch andere Schmerz- und krampflösende Mittel.

Romi Adele, 7.34 Uhr, 50 Zentimeter. **Linus**, 7.46 Uhr, 53 Zentimeter. **Lio Joel**, 7.56 Uhr, 52 Zentimeter. Ein Kaiserschnitt ist für jedes dritte Kind der einzige Weg, das Licht der Welt zu erblicken: im Immanuel Klinikum Bernau dann mit der »Misgav-Ladach-Methode«, dem »sanften Kaiserschnitt«. Die Verletzungen des Bauchgewebes der Mutter sind geringer als bei einem herkömmlichen Kaiserschnitt, bei dem alle Gewebeschichten mit einem Skalpell geöffnet werden, um das Baby entbinden zu können. Die Patientinnen werden schneller wieder mobil, die Operationsdauer verkürzt sich, Blutgefäße und Nervenbahnen werden geschont und die Mütter dürfen am gleichen Tag Essen und Trinken.

Mia, 8.11 Uhr, 51 Zentimeter. **Charlotta**, 8.18 Uhr, 52 Zentimeter. **Jakob Leonhard**, 8.26 Uhr, 51 Zentimeter. Auch Mitarbeiterinnen der Einrichtung entscheiden sich dafür, hier zu entbinden. Lotta Reinhardt erblickte

am 5. März 2015 um 10.31 Uhr das Licht der Welt, gefolgt von Edda, die neunzehn Minuten später geboren wurde: Ihre Mütter sind Gesundheits- und Krankenpflegerinnen im Immanuel Klinikum Bernau. Lottas Mutter Katrin ist stellvertretende Leitende Schwester der kardiologischen Station. Ihre Tochter ist das vierte Kind der Familie – jedes wurde an ihrem Arbeitsplatz geboren. Trixi Gläser, Eddas Mutter, ist Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Station 4. Sie selbst wurde im Bernauer Krankenhaus geboren. Dass ihr Kind dort das Licht der Welt erblickt, war für sie und ihren Mann naheliegend. »Es freut mich, dass unsere Mitarbeiterinnen in unserem Klinikum entbinden. Das zeugt von ihrem großen Vertrauen in unsere Kompetenz vor Ort«, meint Dr. Uwe Hartung, der Chefarzt der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Constantin Helion, 8.33 Uhr, 50 Zentimeter. **Oskar Kasimir**, 8.58 Uhr, 50 Zentimeter. **Maxi Melina**, 9.40 Uhr, 51 Zentimeter. Die Uhr des Lebens tickt: 24 Stunden neues Leben im Immanuel Klinikum Bernau, 365 Tage im Jahr. Willkommen in Bernau.

KONTAKT

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Ladeburger Straße 17, 16321 Bernau b. Berlin
Tel. (03338) 694-0
bernau@immanuel.de
www.bernau.immanuel.de

Immanuel Klinik Rüdersdorf
Seebad 82/83, 15562 Rüdersdorf b. Berlin
Tel. (033638) 83-0
ruedersdorf@immanuel.de
www.ruedersdorf.immanuel.de

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir begegnen Menschen mit einer Grundhaltung der Menschenfreundlichkeit – der Nächstenliebe.

Das bedeutet für uns: Wir orientieren uns an den Bedürfnissen der Menschen, die sich uns anvertrauen und verstehen unseren Einsatz als ein Dienen. Im Umgang miteinander heißt das: Wir begegnen einander mit Respekt und wechselseitiger Achtung.

Wir tun das, weil für viele von uns Jesus Christus Vorbild ist. Er sagt: Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst (Matthäus 22,39). Dient einander, jeder mit der Gabe, die er empfangen hat (1.Petrus 4,10).



Experten für Brandenburg. Die Partner im Verbund.

Potsdam
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Fachklinik für Geriatrie
Oberlinklinik – Orthopädische Fachklinik
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci

Lehнин
Evangelische Kliniken Luise-Henrietten-Stift Lehnin
Klinik für Geriatrie Rehabilitation

Ludwigsfelde
Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow

Bad Belzig
Reha Klinikum »Hoher Fläming« im Oberlinhaus



Bernau
Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Epilepsieklinik Tabor
Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg

Buckow
Immanuel Klinik Märkische Schweiz

Frankfurt (Oder)/Seelow
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift
Frankfurt (Oder)/Seelow

Rüdersdorf
Immanuel Klinik Rüdersdorf

Woltersdorf
Evangelisches Krankenhaus »Gottesfriede«

Luckau
Evangelisches Krankenhaus Luckau

Der Arzt als Detektiv

Operation oder nicht: In der Oberlinklinik Potsdam werden alle Behandlungsmöglichkeiten genau geprüft

»In der Oberlinklinik wird kein Patient umsonst operiert.« Thorsten Schuhr kennt das Vorurteil, nach dem Ärzte allzu gern und allzu schnell zum Skalpell greifen. »Nicht hier, nicht bei uns«, betont der Leitende Arzt des Bereichs Sportorthopädie. Wenn nicht operiert werden muss, dann wird auch nicht operiert, »daran halten wir Ärzte uns schon immer«.



Dr. med. Thorsten Schuhr, Leitender Arzt Abteilung Extremitätenchirurgie, Departmentleiter Sportorthopädie

Der Patient bekommt in der Orthopädischen Fachklinik das bestmögliche Behandlungsverfahren angeboten. Dafür sind Dr. Schuhr und seine Kollegen nicht nur durch ihr Fachstudium geschult: Sie bilden sich ständig fort, tauschen sich aus und verstehen sich auch als Wissenschaftler auf der Suche nach Ursachen und immer besseren Behandlungsmöglichkeiten.

Alles wird nachgefragt und abgeklärt

Operative Behandlung, nicht-operative Behandlung – die Indikationen entscheiden. Dabei hilft auch die Einbindung der Fachklinik in den Oberlinhaus-Verbund mit Tagesklinik, Medizinischen Versorgungszentren,

Rehazentren und Ambulanz: In diesen Einrichtungen werden die Patienten konservativ behandelt, also operationsvermeidend. Natürlich gibt es die vielen Fälle, bei denen ein operativer Eingriff einfach notwendig ist. Gerade mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, dass künstliche Gelenke implantiert werden müssen. Die sind eine große Errungenschaft, findet Thorsten Schuhr. »Wir sind in der Lage, einer größer werdenden Bevölkerungsgruppe Schmerzarmut und Mobilität zu geben.« Was wäre die Alternative? Dichter Rollstuhlverkehr auf Potsdams innerstädtischer Einkaufsmeile.

In die Oberlinklinik kommen die älteren Patienten mit Stock und Rollator, beim Abschied sind sie oft schon befreit von der lästigen Gehhilfe. In der Orthopädie, Schuhrs Fachgebiet, geht es um Schmerz, Mobilität, Funktionalität. Erst reden, dann anfassen. Kommt einer mit Knieschmerzen zu ihm, dann schaut ihn sich der Arzt genau an: Ist er Bauarbeiter, der ständig auf- und niederknien muss und seine Gelenke dauerbelastet? Hat der Patient andere Stellen, die auch schmerzen? Alles muss nachgefragt und abgeklärt werden, der Arzt als Detektiv. Der Schmerz wird nie allein behandelt. Thorsten Schuhr spricht vom »organischen Korrelat«, dem Verursacher. Einem erfahrenen Arzt genügen drei, vier Handgriffe. Schon weiß er, ob das Gelenk noch funktioniert, der Fuß, die Hüfte, das Knie. Muskulatur in Ordnung, Bänder vielleicht verkürzt? Das Gelenk ist instabil? »Das alles finden wir auch ohne Röntgenbild heraus.« Ein Gespräch rundet das Bild ab – wo genau der Patient sich eingeschränkt fühlt, ob nur das wöchentliche Sportpensum darunter leidet oder der Schmerz den kompletten Alltag beeinflusst. Hat der Arzt die wichtigsten Informationen, so unterteilt er die Krankheit in ein bestimmtes Stadium, den Schweregrad.

Von Fall zu Fall

Und er spricht wieder mit dem Patienten, »er ist unser Partner«. Das Prinzip der professionellen Distanz, nach dem der Arzt möglichst neutral reagieren sollte, um den Patienten nicht zu beeinflussen, ist überholt: Der Arzt ist wie ein Freund, mit dem man eine schwere Situation gemeinsam durchsteht. Dieser Ansatz ist nicht neu, Seneca hat ihn den Medizinern schon vor zweitausend Jahren empfohlen. Der Patient muss zustimmen. Ihm ist

ausreichend Zeit zu geben, in die empfohlene Behandlungstherapie einzuwilligen – keinen Notfall vorausgesetzt. Es hat sogar eine bundespolitische Dimension: Im Koalitionsvertrag ist dieses umfassende Abwägen und Prüfen aller Behandlungsmöglichkeiten festgeschrieben. Und auch das sei nichts Neues, meint Dr. Schuhr, »nur ist das jetzt für alle verständlicher formuliert«. Wenn der Patient also nur ein Mal in der Woche Schmerzen spürt und er sich noch gut bewegen kann, dann genügen rehabilitative Maßnahmen zum Muskelaufbau. Die Schmerzen beseitigen Medikamente; ohne Nebenwirkungen, richtig dosiert. Eine äußere Stütze hilft dem Kniegelenk, sich richtig zu bewegen. Und diese Schritte sind nur ein Auszug, »Chirotherapie, Akupunktur – es gibt noch viele Behandlungsmöglichkeiten«. Und der Arzt kontrolliert; ständig, auch nach der Behandlung. »Der Patient bekommt einen Termin und soll mir sagen: war die Therapie gut oder war sie es nicht.«

Die beste Behandlung

Für Thorsten Schuhr geht es um die »Sinnhaftigkeit« von Operationen. Er schildert einen Fall, den extrem schnellen Knorpelverschleiß. Ein Patient kommt zu ihm, macht einen guten Eindruck, ist gut zu Fuß, trotz der Schmerzen. Beim nächsten Besuch zeigen die Röntgenbilder: Der Knorpel im Knie ist komplett weg. Da macht eine nichtchirurgische Therapie keinen Sinn mehr. Sie bedeutet nur Zeitverlust. Der Betroffene verliert die Koordination, dann Kraft und Beweglichkeit. Da ist der verantwortliche Arzt in der Pflicht zu entscheiden, ab wann eine Operation unumgänglich ist. Und um unnötige Wartezeiten möglichst zu vermeiden, werden Patienten nach Dringlichkeit terminiert. »Daran halten wir uns. Wir müssen uns immer bewusst sein, dass wir Ärzte sind«, die die beste Behandlung anbieten müssen. Und die für den Patienten passende – mit oder ohne Operation.

KONTAKT

Oberlinklinik – Orthopädische Fachklinik
Rudolf-Breitscheid-Straße 24, 14482 Potsdam
Tel. (0331) 763-4312
fachklinik@oberlinhaus.de
www.oberlinklinik.de

Die Sofortversorger

Schnelle Hilfe für alle in der Rettungsstelle im Ev. Krankenhaus Lutherstift in Seelow

Jeder Stuhl im Wartebereich ist besetzt. Aber keiner der wartenden Patienten ist ein schwerer Notfall: Den hätte das Team von der Rettungsstelle ohnehin sofort versorgt. Freitag, später Vormittag. Hausärzte bieten normalerweise um diese Zeit ihre Sprechstunden an. Jedoch hier in Seelow und Umgebung werden es immer weniger; Ärztemangel in Märkisch-Oderland. »Es wird zunehmend schwieriger, auf dem flachen Land freie Hausarztstellen zu besetzen«, weiß Dr. Andreas Engelbert vom Evangelischen Krankenhaus Lutherstift Seelow. Das sei auch eine Erklärung, warum so viele Patienten die Notaufnahme aufsuchen würden. Und nicht nur heute – der Andrang in der Rettungsstelle ist zur Routine geworden. Da heißt es, ruhig bleiben und die Patienten nacheinander versorgen. Die nächsten Rettungsstellen sind in den Kliniken von Wriezen, Frankfurt/Oder, Strausberg – alle mindestens dreißig Kilometer von Seelow entfernt.

Gut vorbereitet auf den Notfall

»Überwiegend versorgen wir in unserer Rettungsstelle die leichten Fälle«. Der Chefarzt der Chirurgie spricht von »Bagatelverletzungen« wie Schnitte in den Finger da, einen kleinen Schwindelanfall hier. Schwerer fallen hingegen Verletzungen aus wie Frakturen des Sprunggelenks, am Handgelenk oder ein Oberschenkelhalsbruch. Die werden dann von den Chirurgen versorgt, von Dr. Engelbert und seinen Fachkollegen. Die anderen Notfälle – Bluthochdruckentgleisung, Verdacht auf Schlaganfall – behandeln die Internisten. Chirurgie und Innere Medizin – das sind die beiden Fachabteilungen im Krankenhaus, ergänzt mit der Abteilung für Anästhesie mit einer Wachstation (IMC). Im Quartal behandeln sie in der Notaufnahme bis zu neunhundert Patienten ambulant. Die, die stationär versorgt werden müssen, bleiben meist im Seelower Krankenhaus.

Gesundheitsversorgung für alle

Es ist eine kleine und leistungsfähige Einrichtung. Aber eine mit Tradition, über einhundert Jahre alt mit einem Neubau aus dem Jahr 2007. Mit seinen gut zweihundert Mitarbeitern ist das Evangelische Krankenhaus Lutherstift Seelow einer der größten Arbeitgeber in der Region. Assistenz- und Fachärzte für die Region zu finden, wird immer schwieriger. Ärztliche Kollegen aus der ganzen Welt arbeiten hier. Und auch von jenseits der Oder kommen Engelberts Kollegen, nur zwanzig Kilometer sind es bis zur deutsch-polnischen Grenze. »Wir werben auch um polnische Patienten.« Gesundheitsversorgung für alle, die sie in Anspruch nehmen wollen und müssen. Ob leichte Erkrankung oder tatsächlicher Notfall: Wie in anderen Kliniken, so entscheidet auch in Seelow die Krankenschwester am Empfang der Rettungsstelle. Muss ein Patient versorgt werden, so ruft sie den zuständigen Kollegen aus einer der beiden Fachabteilungen. »Liegt ein schwerwiegender Fall vor, dann muss sich der behandelnde Arzt beeilen und sofort zum Notfallpatienten.« Andreas Engelbert koordiniert



Die Rettungsstelle hilft schnell, auch bei Frakturen.

die Einsätze in der Rettungsstelle, er nimmt teil an Teamsitzungen, behandelt selbst Notfallpatienten und betreut eine Sprechstunde für Arbeitsunfälle. Eingeteilt ist immer ein diensthabender Kollege pro Fachabteilung. Der bekommt das Telefon, über das die Anrufe der Schwester aus der Rettungsstelle eingehen.

»Wir können nicht planen: Mal kommen viele Patienten in die Rettungsstelle, dann wieder deutlich weniger.« Aber die Rettungsstelle des Krankenhauses muss ständig besetzt sein. Für den Notfall, der auch immer wieder eintritt. »Und auf den sind wir vorbereitet.« Jeder, der in die Rettungsstelle kommt, findet auch Behandlung. »Wir gehen auf die Menschen zu, wir nehmen ihre gesundheitlichen Probleme ernst.« Jeden Einzelnen, der im Wartebereich der Rettungsstelle wartet.

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Lutherstift
Standort Seelow
Robert-Koch-Straße 7-15, 15306 Seelow
Tel. (03346) 877 700
romy.raetzel@diakonissenhaus.de
www.lutherstiftung.de

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir tragen Verantwortung für unser Tun.

Das bedeutet für uns: Wir sind uns unserer Verantwortung bewusst. Wir sind fachlicher Qualität verpflichtet und arbeiten gewissenhaft. Wir achten menschliche Selbstbestimmung.

Wir finden in der Bibel Orientierung für verantwortliches Handeln: Gott spricht: Seht, der Mensch ist geworden wie wir; er erkennt Gut und Böse (Genesis 3,22).

Ihr seid zur Freiheit berufen (Galater 5,13).

Für den Umgang mit Patienten und Patientinnen ist die Frage Jesu hilfreich: Was soll ich dir tun? (Markus 10,51)



Endlich schmerzfrei

Gewünschter Umweg Geriatrie

Erst akut, dann geriatrisch – im Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde bekommen ältere Patienten die optimale Versorgung.

Wat is'n mit Papa los? Wie der mich ankiekt. Der ist ja fix und fertig. »Ein typischer Fall von Verwirrungsstatus«, erklärt Dr. Marion Hanke, Chefärztin für Geriatrie im Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde. Ein älterer Patient wird in die Rettungsstelle eingeliefert, muss dort drei Stunden warten. Er isst nichts, trinkt nichts, bekommt nicht sofort gesagt, was mit seinem schmerzenden Ellenbogen sei. All das verwirrt ihn. Und nach der OP kommt der Sohn und sieht seinen Vater, der die Nachwirkungen der Narkose verarbeiten muss und auch noch zusätzliche Medikamente bekommen hat. Der Sohn leidet mit seinem Vater, den er nicht wiedererkennt.

Hoher Bedarf

»Ich habe das so oft erleben müssen, dass die Angehörigen überhaupt nicht wissen, warum sich der Vater oder die Mutter plötzlich komplett anders verhalten.« Genau jetzt muss sich der verantwortliche Mediziner die Zeit nehmen und diesen Zustand ausführlich erklären. »Die Angehörigen begreifen so die Situation und sind nicht mehr schockiert.« »Verwirrungsstände klären« nennt die Geriaterin dieses Betreuungsangebot für die ganze Familie, das ihr so wichtig ist und das zur besonderen Normalität im Ludwigsfelder

Krankenhaus geworden ist. Seit Januar 2014 bietet die Einrichtung geriatrische Gesundheitsversorgung mit integrierter Frührehabilitation an, drei Monate später übernahm Marion Hanke die Leitung der Fachabteilung mit den 28 Bettenplätzen.

Ludwigsfelde ist eine junge Stadt – in doppelter Hinsicht: Stadtrecht erst vor fünfzig Jahren erhalten, Durchschnittsalter der Einwohner knapp vierzig. Trotzdem wächst auch in Teltow-Fläming die Gruppe der Alten und Noch-Älteren; jeder der 28 Plätze im Haus D ist vergeben, es gibt sogar Wartezeiten. »Wir planen ganz genau und sprechen uns mit den einweisenden Hausärzten ab.« Muss der Patient hingegen akut versorgt werden, verbringt er die Wartezeit auf der Akutstation. Das ist übrigens einer der Gründe, warum die Geriatrie an das Akutkrankenhaus angebunden ist: »Kurze Wege« sind so wichtig für die Betreuung älterer Patienten.

Komplikationen vermeiden

»Alt werden ist nicht schön« bekommt Marion Hanke immer wieder zu hören. Dreizehn Diagnosen – bei jedem Patienten. Das ist das durchschnittliche Ergebnis der Erstuntersuchungen. Ja, alt werden ist nicht schön. Wer in die Geriatrie eingeliefert wird, ist oft chronisch krank. Oder er ist gestürzt – weil sich mit dem Alter der Sinn für das Gleichgewicht ändert, und auch das ist Kopfsache – eine Veränderung des Gehirns. Die gebrochenen Knochen – oft Schenkelhals und Oberarm – wachsen langsamer zusammen als bei jungen Patienten. Wer schon vor der Operation wenig geschmeidig war, hat nun noch größere Schwierigkeiten, sich gut zu bewegen. Oder das Herz schlägt nun im falschen Takt, der Blutdruck steigt und steigt, die Nieren begin-



Beweglichkeit und Alltagstauglichkeit: die Ziele der Geriatrie.

nen, ihre Arbeit einzustellen: Das alles sind mögliche Komplikationen nach einer akuten Behandlung. »Und aus diesem Grund gibt es geriatrische Einheiten wie unsere«: Nicht den Patienten nach der Operation nach Hause schicken, sondern ihn wieder alltagstauglich machen – auch durch früh einsetzende Rehabilitation. Viele Tests helfen, sich auf das zu konzentrieren, was wirklich gebraucht wird. Dann wird therapiert, zwei bis drei Wochen lang: »für unser großes Ziel, dass der Patient wieder nach Hause gehen kann.«

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow
Albert-Schweitzer-Straße 40-44, 14974 Ludwigsfelde
Tel. (03378) 828-0
zentrale.lud@diakonissenhaus.de
www.ekh-ludwigsfelde.de

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir betrachten den Menschen als ein Geschöpf mit vielen Seiten.



Das bedeutet für uns: Wir berücksichtigen bei der Zuwendung zum Menschen körperliche, psychisch-seelische, spirituelle und soziale Belange. Ärztliches Handeln, Pflege, Seelsorge und die Begleitung durch die Zugehörigen dienen gleichermaßen dem Wohl des Patienten oder der Patientin.

Wir sehen, dass Menschsein viele Dimensionen hat, dass der Mensch nicht nur von Brot lebt, sondern dass der Mensch von allem lebt, was der Mund des Herrn spricht (Deuteronomium 83).

Wir finden biblische Bilder dafür, wie Menschen zueinander gehören: Wenn darum ein Glied leidet, leiden alle Glieder mit ... Ihr aber seid der Leib Christi und jeder Einzelne ist ein Glied an ihm (1. Korinther 12,26f).

Von Syrien in die Niederlausitz

Das Evangelische Krankenhaus Luckau und die Stadtverwaltung gehen neue Wege gegen den Ärztemangel

Ute Gebauer wird demnächst einundsiebzig Jahre alt. Jetzt ist der Zeitpunkt für einen neuen Lebensabschnitt gekommen, für ihren Ruhestand: Die »Augenarztpraxis Dr. Ute Gebauer« in Luckau darf nicht schließen. Ein Nachfolger, ein neuer Augenarzt, scheint gefunden. Bürgermeister Gerald Lehmann hat eine Vision. Und die beginnt er umzusetzen.



Gerald Lehmann, Bürgermeister in Luckau

In Waßmannsdorf, gut eine Autobahnstunde von Luckau entfernt, entdeckte er vielleicht den Nachfolger von Frau Dr. Gebauer: Fahdi, 34 Jahre alt, studierter Augenarzt, Syrer – Kriegsflüchtling. Seine Frau, Sherin, ist Hautärztin und auch diese Facharztstelle ist in Luckau unbesetzt. Bürgermeister Lehmann fährt nach Waßmannsdorf, holt das syrische Ehepaar ab und führt durch die Kleinstadt in der Niederlausitz. Er will die Beiden begeistern, ihnen zeigen: Luckau kann zu Eurem neuen Lebensmittelpunkt werden.

Zuhause für 37 Nationen

Mittlerweile wohnen Sherin und Fahdi in der Stadt. Nun beginnt der lange Weg durch Deutschlands Bürokratie. »Wenn wir schnell sind, dann brauchen wir mindestens anderthalb Jahre.« Der Bürgermeister hat ein Netzwerk gegründet und ehemalige Lehrer aktiviert. Sie sollen den Syrern die komplizierte deutsche Sprache beibringen. Dann kommen Gespräche mit Behörden und der Ärztekammer in Cottbus, auch da unterstützt sie Gerald Lehmann. Helfen möchten auch die Verantwortlichen vom Evangelischen Krankenhaus Luckau. Wie zum Beispiel Harald Wulsche, der Chefarzt für Geriatrie. »Die Flüchtlinge, die zu uns kommen, wollen arbeiten, dürfen es aber nicht.« Das sei schlimm in einer Region, in der Ärzte weniger werden, »das müssen wir ändern«. Das Evangelische Krankenhaus will dem syrischen Ärztepaar helfen. »Wir wollen ihnen eine neue Bestimmung in ihrer ärztlichen Tätigkeit geben.« Und zugleich neue Wege gegen den Ärztemangel ausprobieren. Im Nachbarort habe das schon funktioniert, berichtet Bürgermeister Lehmann, dort hat sich ein HNO-Arzt niedergelassen. Auch er ein Kriegsflüchtling. »Warum sollte das auch nicht hier, bei uns gelingen?« In Luckau, der Stadt, in der schon jetzt Bürger aus 37 Nationen leben »und die auch alle ihr Zuhause nennen«.

Willkommen in Luckau

»Wir wollen Anpassungslehrgänge mit ihnen absolvieren, auch Weiterbildungskurse anbieten.« Der Augenarzt und die Hautärztin haben sich bei einem Rundgang im Krankenhaus schon umgesehen. Harald Wulsche

möchte mehr und unbedingt die vielen gut ausgebildeten Fachkräfte einbinden, die ihre Zeit unbeschäftigt in einem Übergangsheim verbringen müssen. Als wichtiges Integrationsprojekt im Kampf gegen den Ärztemangel bezeichnet er diesen erfüllbaren Wunsch. Natürlich, da gebe es Besonderheiten, die man berücksichtigen und akzeptieren müsse – das gelte für beide Seiten. »Da muss so Vieles geklärt und besprochen werden.« Und die Luckauer, würden sie zu einem arabischen Arzt gehen, einem persischen, schwarzafrikanischen? »Aber natürlich, die Luckauer haben damit überhaupt kein Problem.« Weil doch schon viele internationale Mediziner im Luckauer Krankenhaus arbeiten würden, meint Gerald Lehmann. »Und die Patienten gehen gern zu diesen Ärzten.« Der Bürgermeister will eine Willkommenskultur in Luckau aufbauen, »Mensch Luckau« heißt ein vielbeachtetes Projekt, das auf die Aufnahme von knapp zweihundert Flüchtlingen am Ende des Jahres vorbereiten soll. Die Luckauer sind interessiert, beteiligen sich und zeigen Weltoffenheit. Und sie engagieren sich so auch gegen den Ärztemangel in der Region. Für sich und ihre Gesundheit.

Harald Wulsche
Chefarzt Geriatrie
im Ev. Krankenhaus Luckau



KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Luckau
Berliner Straße 24, 15926 Luckau
Tel. (03544) 58-0
info.luc@diakonissenhaus.de
www.ekh-luckau.de

Keine Frage des Alters

Im Reha Klinikum »Hoher Fläming« erlernen Kinder den Umgang mit ihrer Rheuma-Erkrankung

Emma kann sich nicht hinknien, »mir tun die Beine so weh«. Ganz plötzlich, mal wieder. Mit schleppenden Minischritten läuft Rosi durch den Flur, ihre Hände gleiten am Geländer an der Wand entlang. »Nur nicht loslassen. Ich schaffe das!«. Beide haben Rheuma: Rosi ist letzten Monat 81 Jahre alt geworden, Emma feiert im Sommer ihren 12. Geburtstag.

Mehrgenerationen-Reha in Bad Belzig

Im Juli und August wird das Reha Klinikum »Hoher Fläming« zum Mehrgenerationenhaus. Seit zwanzig Jahren kommen in den Sommerferien rheumakranke Kinder nach Bad Belzig – ein deutschlandweit einmaliges Projekt. »Wer sich nicht bewegt, hat schon verloren«, mahnte Regine Hildebrandt. Brandenburgs soziales Gewissen sagte diesen Satz in einem anderen Zusammenhang, aber er passt so wunderbar zu ihrer Idee, hier im Naturpark Kindern wieder die Lust an der Bewegung, am Toben, Rennen und Spielen zurückzugeben. Mittlerweile haben 1.700 Kinder aus der ganzen Bundesrepublik diese Intensiv-Therapie absolviert. Immer zwei Durchgänge mit insgesamt neunzig Schülern drücken in den großen Ferien den Altersdurchschnitt unter den Patienten der Reha-Einrichtung. Jeweils drei Wochen lang helfen Kinderrheumatologen, Ergo- und Physiotherapeuten, Ernährungsberater und andere Gesundheitsspezialisten den sieben- bis 17-Jährigen. Für die Kinder und Jugendlichen räumen die Verantwortlichen vom Reha Klinikum »Hoher Fläming« dann sogar eine komplette Station.

Das Tanzen entdecken

Dass die Kinder-Reha in den Sommerferien stattfindet, hat einen nachvollziehbaren Grund: Wegen ihrer Erkrankung haben die Kinder hohe Fehlzeiten in der Schule. Emma wird im Juli zum dritten Mal zur Sommer-Rehabilitation fahren. Sie freut sich, hier ist sie nicht die Außenseiterin, die allzu oft bösen Spott ertragen muss. »Nein, ich bin nicht behindert!« Sie lernt, mit ihrer Erkrankung zu leben, zu akzeptieren, dass sie ihr Rheuma wohl nie wieder los sein wird. »Und ich bin nicht die Einzige«; in Deutschland leiden 14.000 Kinder an Rheuma.

Die Schmerzen in den Beinen? Die Schübe haben nachgelassen. Emma wacht nachts nur noch selten auf, und sie hat im letzten Sommer die Lust am Tanzen entdeckt:

auf dem Abschlussfest, das die Kinder mit ihren Betreuern gefeiert haben. »Oma Rosi« war damals dabei, »nur zum Gucken«. Auch sie war drei Wochen lang in der Reha, nach der Operation am Kniegelenk. »Rheuma habe ich auch, das ist doch normal – in meinem Alter.« Rheuma sei doch schließlich eine »Alte Leute-Krankheit«. Nein, ist Rheuma leider nicht.

KONTAKT

Reha Klinikum »Hoher Fläming« im Oberlinhaus

Hermann-Lielje-Straße 3, 14806 Bad Belzig

Tel. (033841) 54-0

rehaklinikum@oberlinhaus.de

www.rehaklinikum-oberlinhaus.de

Seit dem Frühjahr sind sie nun endlich da: die Kindergartenpferde Picasso und Möhrchen! Die beiden zeichnen sich durch ein besonders gutmütiges Wesen aus. Ein Jahr lang wurden sie auf einem Reiterhof auf ihren »neuen Job« in der Klinik vorbereitet. Hier werden nun zwei- bis dreimal pro Woche Reitstunden für die Kinder der Patienten, die den Kindergarten der Klinik besuchen, angeboten.



Ganz nah dran

Das Evangelische Krankenhaus Gottesfriede in Woltersdorf versorgt ältere Patienten wohnortnah

An der Haltestelle neben der Klinikzufahrt klebt ein Plakat: Schlagerkönig Heino wirbt für einen großen Mobilfunkanbieter. Rebellische Lederjacke und dauerblondes Haarteil können nicht darüber hinwegtäuschen, dass der bald 80-Jährige jederzeit selbst angewiesen sein kann auf die Behandlung in einer Einrichtung wie dem Evangelischen Krankenhaus Woltersdorf, einem Kompetenzzentrum für Altersmedizin. »Wir sind eine der größten geriatrischen Einrichtungen in Deutschland«.

Geriatric muss wohnortnah sein

Für Frank Naumann, Chefarzt und Ärztlicher Leiter, ist der Krankenhausaufenthalt eine Versorgungsmöglichkeit: »Für Ältere muss es aber auch eine Stufe darunter geben.« Braucht ein Patient medizinische Behandlung, aber kein Krankenhaus, dann greift das Stufenkonzept: ambulant, teilstationär, vollstationär. Wer rund um die Uhr versorgt werden muss, wird selbstverständlich vollstationär behandelt. Mit der Tagesklinik haben wir die Möglichkeit, Patienten teilstationär in einer Kernbehandlungszeit von 9 bis 15 Uhr zu behandeln. Den Rest des Tages, wie auch die Wochenenden und Feiertage, verbringen die Tagesklinik-Patienten Zuhause. Und genau aus dem Grund sollte Geriatrie auch wohnortnah sein.

Wir haben die klinische Erfahrung...

Dass der Bedarf an geriatrischer Versorgung vorhanden ist, zeigt die stetig gute Auslastung in der Woltersdorfer Einrichtung: Alle 25 Plätze sind besetzt. Zwischen zwölf und fünfzehn Behandlungstage verbringen die

Patienten in der Tagesklinik. Sie sind älter als siebzig Jahre, mehrfacherkrankt – chronische Schmerzzustände, neurologische oder internistische Erkrankungen, auch oft unklare Krankheitsbilder. »Wohnortnah« sind für Naumann Entfernungen bis ca. dreißig Kilometer, »oder eine halbe Stunde Fahrzeit«. Mehr und länger? Nein, das könne man den Älteren nicht zumuten. Daher auch die neue Tagesklinik in Strausberg – achtzehn Kilometer entfernt, nicht mal eine halbe Stunde.



In der Tagesklinik in Woltersdorf wird auch Fingerfertigkeit trainiert.

»Strausberg gehört ebenfalls zu unserem Einzugsbereich.« Das Krankenhaus in Märkisch-Oderland ist Grundversorger, aber ohne eigene Geriatrie. Gerade diese spezielle Form von Gesundheitsversorgung wächst stetig, »deshalb auch die Entscheidung für uns, weiter in die Fläche zu gehen. Gern möchten wir auch dort unsere langjährigen Erfahrungen im Bereich Tagesklinik den Patienten, die diese medizinische Behandlung brauchen, zum Nutzen der Patienten anwenden.«

Geriatric muss flächenversorgend sein

Vor zwanzig Jahren war das Evangelische Krankenhaus Woltersdorf die erste Einrichtung mit einer

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir sind Teil der Schöpfung und wissen um unsere Verantwortung für die Welt um uns.

Das bedeutet für uns: Wir engagieren uns in der Gesellschaft und über die Grenzen unserer Einrichtungen hinaus. Wir achten auf sorgfältiges Haushalten mit den uns anvertrauten Ressourcen. Dazu zählt auch der verantwortliche Umgang mit Geld, Begabungen und Zeit. Wir setzen uns auch mit der Begrenztheit unserer Möglichkeiten innerhalb von rechtlichen und wirtschaftlichen Gegebenheiten auseinander.

Wir lassen uns dabei von Impulsen der Bibel leiten: Bemüht euch um das Wohl der Stadt! (Jeremia 29,7).

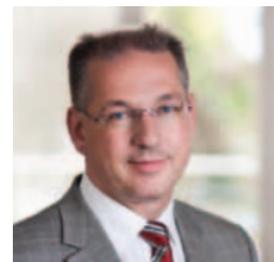
Man darf von uns in unserem Tun das Müssen um die Bewahrung der Schöpfung erwarten: Gott, der Herr, nahm also den Menschen und setzte ihn in den Garten von Eden, damit er ihn bebaue und hüte (Genesis 2,15).



Tagesklinik in Ostdeutschland. Die Klinikverantwortlichen damals konzentrierten sich auf die Altersmedizin. Aus der notwendigen Spezialisierung ist längst nachhaltige Stärke geworden. »Wir müssen die Fläche versorgen; so sahen es die Krankenkassen, das Ministerium und wir wollten es natürlich auch unbedingt.« Zu den beiden jetzigen Tageskliniken in Strausberg und Woltersdorf sind noch zwei weitere Standorte, in Bad Saarow und in Königs Wusterhausen, geplant.

Mit dieser Ausdehnung des geriatrischen Angebots wollen wir unserer diakonischen Ausrichtung gerecht werden: »Altersmedizinische Kompetenzen zu den Patienten in die Orte bringen. Das gelingt uns durch immer neue Angebote, wie z. B. die mobile Rehabilitation. Hier waren wir auch wieder die Ersten im Land.« Perspektivisch plant die Klinikleitung die Gründung Geriatrischer Institutsambulanz, die dann die hausärztliche Versorgung unterstützen sollen.

Dr. med. Frank Naumann
Chefarzt
und Ärztlicher Leiter



KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus »Gottesfriede« in Woltersdorf

Schleusenstraße 50, 15569 Woltersdorf

Tel. (03362) 779-0

info@krankenhaus-woltersdorf.de

www.krankenhaus-woltersdorf.de

Immer alles im Blick

Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin Potsdam steht für die ganzheitliche Behandlung alter Menschen

Fynn hat Fieber, über 39 Grad. In die Kita kann ihn seine Mama nicht schicken. Sie geht mit ihm zu Frau Doktor Bramer, zur Kinderärztin, »die macht mich gesund«. Für Kinder gibt es Spezialisten und spezielle Einrichtungen. Denn Kinder sind sensibler und ihre Krankheiten zeigen andere Ausprägungen als im späteren Alter. Was ist aber mit Iris Rohleder? Sie ist über achtzig Jahre alt und hat sich bei einem Sturz den Oberschenkelhals gebrochen.

Bei ihr verhält es sich doch genauso wie beim fünfjährigen Fynn: Die Krankheitsbilder sind komplexer, »ganz Jung« und »ganz Alt« sind anfälliger und die Kommunikation mit ihnen ist eine andere, oft schwierige. Eine Kinderklinik für die Kinder, selbstverständlich. Und für die Älteren wie Iris Rohleder?

Ganzheitlich versorgen

Ältere Patienten werden oft in Allgemeinen Krankenhäusern behandelt – »von Medizinern, die dafür keine spezifische Ausbildung haben«. Das sei oft nicht optimal, meint Dr. Christine Eichler, Chefärztin am Evangelischen Zentrum für Altersmedizin in Potsdam. Wer ältere Patienten behandelt, dem wird besondere Erfahrung und Wissen abverlangt.

An der Fachklinik für Altersmedizin lassen sich Spezialisten wie Christine Eichler umfassend ein auf diese so besondere Patientengruppe. »Mit dem Alter bekommt Gesundheit eine neue Bedeutung«, weiß die Altersmedizinerin. Dass Krankheit zum Leben im Alter gehört, das sei den meisten Betroffenen durchaus bewusst. »Was sie von uns Ärzten wollen ist, dass wir ihre Lebensqualität erhalten oder sie wiederherstellen. In den meisten Kliniken steht lediglich die eine Krankheit im Vordergrund und nicht die Frage, ob Frau Rohleder allein essen, trinken, auf die Toilette gehen kann.« Die Diagnose interessiert – »aber nicht die großen und kleinen Herausforderungen des täglichen Lebens«.

Das ganze Spektrum

Altersmedizin hingegen ist eine ganz nah am Menschen ausgerichtete Medizin und sie umfasst mehr als



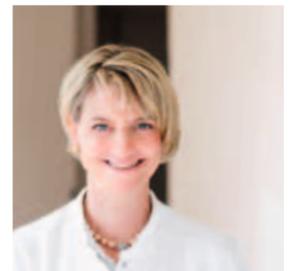
Eine Fachklinik mit Tagesklinik sowie umfangreiche Pflege- und Wohnangebote für Senioren bietet das Evangelische Zentrum für Altersmedizin in Potsdam.

die Betrachtung des Krankheitsverlaufs. »Wir finden die richtige Form der Behandlung und des Umgangs mit unseren Patienten, gemeinsam mit Pflege, Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern und dem Seelsorger«. Am Potsdamer Evangelischen Zentrum für Altersmedizin wird dieser ganzheitliche Ansatz im multiprofessionellen Team umgesetzt und Gesundheitsversorgung für Körper und Seele garantiert.

Durch die langjährige Erfahrung und Spezialisierung in der Betreuung älterer Menschen sind neben dem normalen breiten Behandlungsspektrum auch besondere Behandlungsschwerpunkte wie Demenz oder auch chronische Schmerzsyndrome entstanden. Die Beratung von Patienten und Angehörigen zu allen Fragen des Alters gehört zudem immer dazu. Mit dem stationären Bereich, Tagesklinik, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Service Wohnen und stationärer Pflege bietet das Evangelische Zentrum für Altersmedizin zudem einen unkomplizierten Weg zu ganz unterschiedlichen weiterführenden Therapie- und Betreuungsmöglichkeiten.

Fächerübergreifend und doch spezialisiert: Die Gesundheitsversorgung Älterer ist eine andere, eine besondere. Nicht die Krankheit steht im Vordergrund, »es ist der ältere Mensch und seine Rückkehr in ein möglichst selbstbestimmtes sowie weitestgehend aktives Leben«, betont Dr. Christine Eichler.

Dr. med. Christine Eichler
Chefärztin



KONTAKT

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Weinbergstraße 18-19, 14469 Potsdam
Tel. (0331) 2777-0
info@altersmedizin-potsdam.de
www.altersmedizin-potsdam.de

Termine & Veranstaltungen 2015



Jeden 2. & letzten Donnerstag im Monat Elterninformationsabend mit Kreißsaalführung
19.00 Uhr

Treffpunkt: Empfang am Haupteingang des St. Josefs-Krankenhauses Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

24.05. Pfingstgottesdienst – open air Gottesdienst
10.00 Uhr

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg Ladeburger Straße 17 16321 Bernau b. Berlin

04.06. Tag der offenen Tür
10.00 – 14.00 Uhr

Ev. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow Albert-Schweitzer-Straße 40-44 14974 Ludwigsfelde

06.06. 13. Bernauer Diabetikertag
10.00 – 13.00 Uhr

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg Ladeburger Straße 17 16321 Bernau b. Berlin

14.06. Sonntagsvorlesung: Fraktur des Oberarmkopfes
11.30 – 12.30 Uhr

Konferenzräume St. Augustinus / St. Benedikt St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

17.06. 21. Bernauer Epilepsieseminar: Epilepsie bei geistiger Behinderung
16.30 – 18.00 Uhr

Epilepsieklinik Tabor Ladeburger Straße 15 16321 Bernau b. Berlin

08.07. 5. Rüdersdorfer Demenztag Herausforderndes Verhalten – was tun?
13.30 – 18.00 Uhr

Konferenzzentrum Immanuel Klinik Rüdersdorf Seebad 82/83 15562 Rüdersdorf b. Berlin

11.07. Großes Patientenforum der Oberlinklinik
10.00 – 15.00 Uhr

Oberlinklinik Rudolf-Breitscheid-Str. 24 14482 Potsdam

09.09. Jubiläum 70 Jahre Klinik Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
14.00 – 17.00 Uhr

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin Weinbergstraße 18/19 14469 Potsdam

13.09. Sonntagsvorlesung: Wenn das Gehen zur Qual wird – die Schaufensterkrankheit
11.30 – 12.30 Uhr

Konferenzräume St. Augustinus/St. Benedikt St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

16.09. 20 Jahre Palliativmedizin in Rüdersdorf
14.00 – 19.00 Uhr

Konferenzzentrum IK und Poliklinik Rüdersdorf Seebad 82/83 15562 Rüdersdorf

10.10. Tag der offenen Tür
10.00 – 16.00 Uhr

Ev. Krankenhaus Luckau Berliner Straße 24 15926 Luckau

18.10. Sonntagsvorlesung: Müssen Schmerzen nach Operationen sein?
11.30 – 12.30 Uhr

Konferenzräume St. Augustinus / St. Benedikt St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

07.11. Großes Patientenforum der Oberlinklinik
10.00 – 15.00 Uhr

Urania Berlin Großer Saal, 2. OG An der Urania 17 10787 Berlin

07.11. 23. Tag des Herzzentrums
10.00 Uhr

Aula des Paulus-Praetorius-Gymnasiums Bernau Lohmühlenstraße 26 16321 Bernau b. Berlin

15.11. Sonntagsvorlesung: Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden der Frau
11.30 – 12.30 Uhr

Konferenzräume St. Augustinus/St. Benedikt St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

13.12. Sonntagsvorlesung: Der »Diabetische Fuß« – eine vermeidbare Komplikation?
11.30 – 12.30 Uhr

Konferenzräume St. Augustinus/St. Benedikt St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci Allee nach Sanssouci 7 14471 Potsdam

Geboren ohne Sorgen – Moderne Entbindung in Potsdam-Sanssouci

In den neuen Kreißsälen bietet das Potsdamer St. Josefs-Krankenhaus alle Möglichkeiten einer modernen, innovativen und alternativen Geburt

Darf ein Mann bei der Geburt seines Kindes heute überhaupt fehlen? Die jungen Familien möchten ihr größtes und schönstes Erlebnis gemeinsam teilen, auch an einem Kaiserschnitt möchte der Vater teilhaben. Und sie dürfen es auch – anders als noch vor gut dreißig Jahren.



Auch nach der Geburt wird die junge Familie von den Hebammen eng betreut.

»Mich hat man bei der Geburt meines Sohnes hinausgeschickt«, erinnert sich Roberto Kurzeja, Chefarzt am Potsdamer St. Josefs-Krankenhaus. Nicht einmal sein Status als ärztlicher Kollege verschaffte ihm die Erlaubnis: Väter hatten damals im Klinikflur zu warten bis die Hebamme die freudige Nachricht verkündete.

Lächelnd das Kind zur Welt bringen

Auch die Anwesenheit von Angehörigen, wie den Bald-Omas, ist schon lange Zeit Normalität. Früher standen fünf, sechs Betten nebeneinander in einem saalähnlichen Raum, heute sind Geburtsstationen individuell ausgerichtet. Wie die im St. Josefs-Krankenhaus. Mitte April wurden die neuen Kreißsaal-Räume eröffnet, die die beiden kleinen alten ersetzen. »Alles familienorientiert« lautete der Gestaltungsauftrag des St. Josefs an die Architekten. Das Licht der Welt erblickten die Jüngsten nun in großzügigen, hellen und in warmen Farben gesetzten Räumen. Jetzt mit Entbindungswannen in zwei von drei Kreißsälen, natürlich der CTG-Überwachung und einer Lachgasversorgungsanlage, »das ist ein neues Mittel gegen den Geburtsschmerz«. Unter der Geburt hat jede Frau das Recht auf Schmerzlinderung durch Medikamentengabe oder Lachgas.

Für den Fall der Fälle

Dass sich der neue Kreißsaal direkt neben dem hochtechnisierten Operationstrakt befindet, ist ein weiterer großer Vorteil. Für den Fall der Fälle sind Roberto

Kurzeja und seine Kollegen ohnehin bestens vorbereitet. Vor vier Jahren übernahm der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe die Leitung der Frauenklinik. »Ich lege großen Wert darauf, dass meine Mitarbeiter – sowohl Assistenzärzte, als auch Fachärzte – besonders ausgebildet sind.« Drei Ärzte hat der Chefarzt an Perinatalzentren delegiert, »wo sie die große Geburtsgeschichte erleben und sehr wichtige Erfahrungen sammeln« – zum Wohle von Mutter und Kind im St. Josefs-Krankenhaus. Die Entbindungs- und Wochenstation trägt den Namen St. Anna, der Patronin für Mütter, Kindersegen und eine glückliche Geburt.

Roberto Kurzeja arbeitete viele Jahre an der renommierten Charité in Berlin. »Über dreitausend Geburten im Jahr, da habe ich viel erlebt.« Nun arbeitet Roberto Kurzeja unter anderem mit zehn Beleghebammen auf der Geburtsstation in Potsdam, hinzukommen die beiden Wahlhebammen. »Eins-zu-Eins-Betreuung« ist so fast gewährleistet. Jede Geburt ist ein Ereignis für sich, »deshalb müssen wir alle, die im Kreißsaal tätig sind – Hebammen, Frauenärzte, Anästhesisten, Kinderkrankenschwestern – besonders geschult sein«.

Gesunde Kinder, gesunde Mütter

Die Klinik St. Josefs am Park Sanssouci nimmt nur Schwangere ab der 36. Schwangerschaftswoche an. Gern werden alle Wünsche der zukünftigen Eltern, unter Berücksichtigung der medizinischen Anamnese berücksichtigt, wie individuell und überraschend diese auch ausfallen. In einem terminierten Geburtsgespräch mit Arzt, Hebamme und Familie wird das geklärt. Die Geburtshelfer brauchen dabei immer ihren Entscheidungsspielraum und ein Grundvertrauen, »wir wollen gesunde Kinder, wir wollen gesunde



Von Anfang an eine ganz enge Bindung aufbauen – in Potsdam selbstverständlich.

Mütter.« Im Schnitt bleiben Mutter und Kind drei Tage in der Klinik. Die ersten gemeinsamen Stunden können sie – natürlich mit dem frischgebackenen Papa – auf Anfrage auch in einem der Familienzimmer verbringen.

Babyboom

»Geboren in Potsdam-Sanssouci, St. Josefs-Krankenhaus« – die Zahl steigt seit Jahren. Waren es vor sechs Jahren 433 Babys, die hier zur Welt kamen, so konnten Dr. Kurzeja und seine Kollegen gemeinsam mit den Hebammen vergangenes Jahr bereits 653 Mal zur erfolgreichen Geburt gratulieren. Stolz zeigt der Medi-



Einer von drei neuen und modernen Kreißsälen im St. Josefs-Krankenhaus Potsdam.

ziner eine aktuelle Statistik: Platz neun unter Brandenburgs 26 Geburtskliniken. Ein Erfolg für eine kleine Einrichtung wie das St. Josefs-Krankenhaus. Potsdam und das Umland treten dem Trend im Flächenland entgegen, gegen sinkende Geburtszahlen, vor allem in den Regionen jenseits des wachsenden Speckgürtels. Die Stadt Potsdam aber wächst und wird für junge Familien attraktiver. Am Tag der offenen Tür, der nur 24 Stunden nach der feierlichen Eröffnung der neuen Kreißsäle und der anschließenden Einsegnung stattfand, waren unter den vielen Besuchern viele, die schon bald wiederkommen werden. Dann sind sie es, die ihr Kind im neuen Kreißsaalbereich St. Margareta zur Welt bringen möchten. Es wird ein Wiedersehen und Willkommen zugleich.

KONTAKT

St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci

Allee nach Sanssouci 7, 14471 Potsdam

Tel. (0331) 9682-0

sjkp@alexianer.de

www.alexianer-potsdam.de

Elterninformationsabend mit Kreißsaalführung

Jeden zweiten & letzten Donnerstag im Monat
19.00 Uhr

Treffpunkt: Empfang am Haupteingang des St. Josefs-Krankenhauses Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7, 14471 Potsdam

ETHISCHE GRUNDPOSITIONEN

Wir sind der gestaltenden Fortsetzung unserer Traditionen verpflichtet.

Das bedeutet für uns: Uns verbindet die gemeinsame Geschichte christlicher Sorge für Menschen mit Erkrankungen. Jedes unserer Häuser baut auf seine besonderen Traditionen auf. Wir respektieren dieses Erbe und entwickeln es zeitgemäß weiter.

Wir wissen, dass Christen von Anfang an Hilfe für die Nächsten organisiert haben: Wählt aus eurer Mitte sieben Männer von gutem Ruf und voll Geist und Weisheit; ihnen werden wir diese Aufgabe übertragen (Apostelgeschichte 6,3).



Impressum

Herausgeber: Verbund christlicher Kliniken Brandenburg, c/o Oberlinklinik
Rudolf-Breitscheid-Straße 24, 14482 Potsdam

Kontakt: info@vckb.de
Tel. (0331) 7 63 35 00
www.vckb.de

3. Auflage, 190.000 Exemplare

V.i.S.d.P.: Andreas Koch,
Kaufmännischer Vorstand Oberlinhaus, Potsdam

Konzept, Redaktion, Gestaltung:
SPRUNG marketing.kommunikation, Potsdam

Bildnachweis: Verbundpartner, I. Leisegang,
M. Schröder, K. Wolf, E. Zippel, shutterstock.com

Per Mausclick zu den Experten

Auf unserer Webseite finden Sie immer die neuesten Informationen rund um den Verbund christlicher Kliniken Brandenburg.
www.vckb.de



Live-Einblicke in Medizin mit Mehrwert

Was es für uns bedeutet Werte zu leben sehen Sie hier:

www.vckb.de/kampagne.html



QR-Code mit Ihrem Smartphone scannen und Videobeiträge ansehen.

