

# BESUCHSZEIT

Das Magazin des Medizin Campus Bodensee – Nr. 56 | November 2021

Echtzeit | Seite 18  
**3 Jahre Palliativ  
Team Bodensee**  
Angehörige berichten

Aktuell | Seite 7  
**10 Jahre Klinik  
für Neurologie**  
am Klinikum Friedrichshafen

Aktuell | Seite 15  
**40 Jahre Hebamme  
in der Klinik Tettngang**  
Maike Sigel



**Kreislauf des Lebens**



**MEDIZIN  
CAMPUS  
BODENSEE**



4

**AKTUELL**

**Priv.-Doz. Dr. Ludwig Oberkircher –  
Neuer Zentrumsdirektor und Chefarzt  
der Klinik für Unfallchirurgie,  
orthopädische Chirurgie und Endoprothetik**



12

**SPRECHZEIT**

**Sind chronische Wunden  
wirklich Schicksal?**



20

**MEINE SACHE**

**Nachhaltige Ernährung**

**IMPRESSUM**  
Besuchszeit ist das kostenlose Magazin  
des Medizin Campus Bodensee.  
Erscheinungsweise:  
3-mal jährlich  
**Herausgeber:**  
Klinikum Friedrichshafen  
GmbH, Röntgenstraße 2,  
88048 Friedrichshafen  
**Redaktion:**  
Susann Ganzert (ga),  
E-Mail: s.ganzert@klinikum-fn.de  
**Autoren:** Susann Ganzert (ga),  
Claudia Wörner (cw), Svenja Kranz (sk),  
Kerstin Schwier (ks)  
**Fotos:** Medizin Campus Bodensee,  
Adobe Stock  
**Gestaltung:**  
team|dv GmbH, www.team-dv.de,  
Friedrichshafen  
**Druck:** Siegl Druck, Friedrichshafen  
**Auflage:** 5000 Stk.

**AKTUELL**

- 4 Priv.-Doz. Dr. Ludwig Oberkircher,  
Neuer Zentrumsdirektor und Chefarzt  
der Klinik für Unfallchirurgie, orthopädische  
Chirurgie und Endoprothetik
- 4 Patientengeschichte: Gelungene Hüft-OP  
sichert Lebensgrundlage
- 6 Wechsel in der Orthopädie im  
MVZ II Friedrichshafen
- 7 Zehn Jahr Klinik für Neurologie
- 9 Er spricht für die Patienten:  
Friedemann Hottenbacher-Brandt
- 11 Langjährige MCB-Mitarbeitende wurden geehrt
- 15 Hebamme in der Klinik Tettngang seit 40 Jahren –  
Maike Sigl
- 16 Prof. Dr. Kaare Tesdal ist der neue Vorsitzende  
des Fördervereins des Klinikums Friedrichshafen
- 15 Patientengeschichte: Emma Heises Blut fließt  
jetzt wieder in die richtige Richtung
- 23 Veranstaltungskalender

**SPRECHZEIT**

- 12 Chronische Wunden sind eine Aufgabe  
für Gefäß-Spezialisten

**ECHTZEIT**

- 18 Wie wertvoll die Arbeit des Palliativteams  
Bodensee auch für Angehörigen ist

**RÄTSELZEIT**

- 14 Das „Besuchszeit“-Bilderrätsel

**BEDENKZEIT**

- 17 Die Seelsorge-Kolumne

**MEINE SACHE**

- 20 Nachhaltige Ernährung

**ZU GUTER LETZT**

- 24 Unser Service für Sie

Die Titelthemen dieser Ausgabe sind mit → gekennzeichnet.

**Liebe Leserinnen  
und Liebe Leser,**

geht ein Jahr zu Ende, scheint sich ein Kreis zu schließen. Spätestens  
am ersten Dezember wird der Countdown eingeläutet und die „letzten“  
Tage werden runtergezählt, wenn man dazu kommt. Viel gilt es zu  
erledigen und vorzubereiten für die „schönsten Tage des Jahres“. Und  
dann bleibt die Zeit am 31. Dezember doch nicht stehen, drehen sich  
die Uhrzeiger unverdrossen weiter und das Leben nimmt seinen Lauf.

Der „Circle of life“ in einem Krankenhaus bewegt sich auf der gleichen  
Zeitschiene, erlebt aber durch Geburten und Sterbefälle reelle Anfangs-  
und Endpunkte. Diese Besuchszeit widmet sich dem Kreis des Lebens.  
Wir stellen Ihnen Menschen vor, die seit vier Jahrzehnten neuem Leben  
auf diese schöne Welt helfen und Menschen, die andere am Ende  
des Lebens so begleiten, dass auch deren letzte Tage und Wochen  
lebenswert sind. Wir lassen Patienten zu Wort kommen, die dank der  
Behandlung im MCB wieder mehr Lebensqualität verspüren und stellen  
Ihnen Mitarbeitende vor, die uns lange die Treue halten oder ganz neu  
sind in Ihrem Medizin Campus Bodensee.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre,  
eine schöne Advents- und Weihnachtszeit und einen guten Start in ein  
gesundes und glückliches 2022.

Franz Klöckner  
Vorsitzender der Geschäftsführung

## Unfallchirurg, Wirbelsäulenspezialist und erfahren in Alterstraumatologie

Priv.-Doz. Dr. med. Ludwig Oberkircher wurde vom Aufsichtsrat der Klinikum Friedrichshafen GmbH zum neuen Zentrumsdirektor und Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Endoprothetik Friedrichshafen/Tettngang gewählt.

Der 41-Jährige tritt seine neue Stelle am Bodensee im Frühjahr 2022 an. Priv.-Doz. Dr. Oberkircher kommt vom Universitätsklinikum Gießen und Marburg, wo er Oberarzt im Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie am Standort Marburg ist, nach Friedrichshafen. Bevor er im Mai 2009 nach Marburg ging, studierte der im Saarland geborene und in der Pfalz aufgewachsene, mit einer Ärztin verheiratete Vater von zwei Kindern, an der Uni Homburg Medizin. Schon vor dem Zivildienst im Krankenhaus Zweibrücken stand für ihn fest, dass er Medizin studieren wollte. Im Praktischen Jahr (PJ) in Zürich habe ihn dann „die Chirurgie gepackt“, verrät er und erinnert sich gerne an den sehr guten Oberarzt, der ihn mit in den OP nahm, wo sie „gemeinsam einen Ellenbogen wieder zusammengesetzt haben“.

In seiner Habilitation widmete sich der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie der Wirbelsäulenchirurgie, speziell die komplette Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen – die er „unglaublich gerne operiert“, auch weil diese Eingriffe „sehr schnell zu einem guten Ergebnis für die Patienten führen“. Priv.-Doz. Dr. Oberkircher ist aber ebenso versiert und erfahren in der Alterstraumatologie und Unfallchirurgie, die aus seiner Sicht viele Herausforderungen bietet und facettenreich ist. „Nicht selten muss man als Unfallchirurg ideenreich improvisieren, um dem Verletzten gut helfen zu können“, so der neue

## Gelungene OP sichert Lebensgrundlage

Komplizierte Übungen à la Schmetterling, Kobra oder Kamel sind zwar noch nicht möglich, doch dank seiner neuen McMinn-Prothese kann Yogalehrer Frieder Bauer bereits wieder einfache Grundübungen praktizieren. Im August ließ sich der Yogastudioinhaber im Klinikum Friedrichshafen von Prof. Dr. Eugen Winter operieren und ist vom Ergebnis restlos begeistert

Was Frieder Bauer aus Radolfzell verspricht, das hält er auch. Selbst wenn das Versprechen unter eher ungewöhnlichen Umständen zustande gekommen ist. In diesem Fall mit Narkosemittel im Blut auf einem OP-



Willkommen im Klinikum Friedrichshafen: Priv.-Doz. Dr. med. Ludwig Oberkircher ist der neue Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Endoprothetik Friedrichshafen/Tettngang.

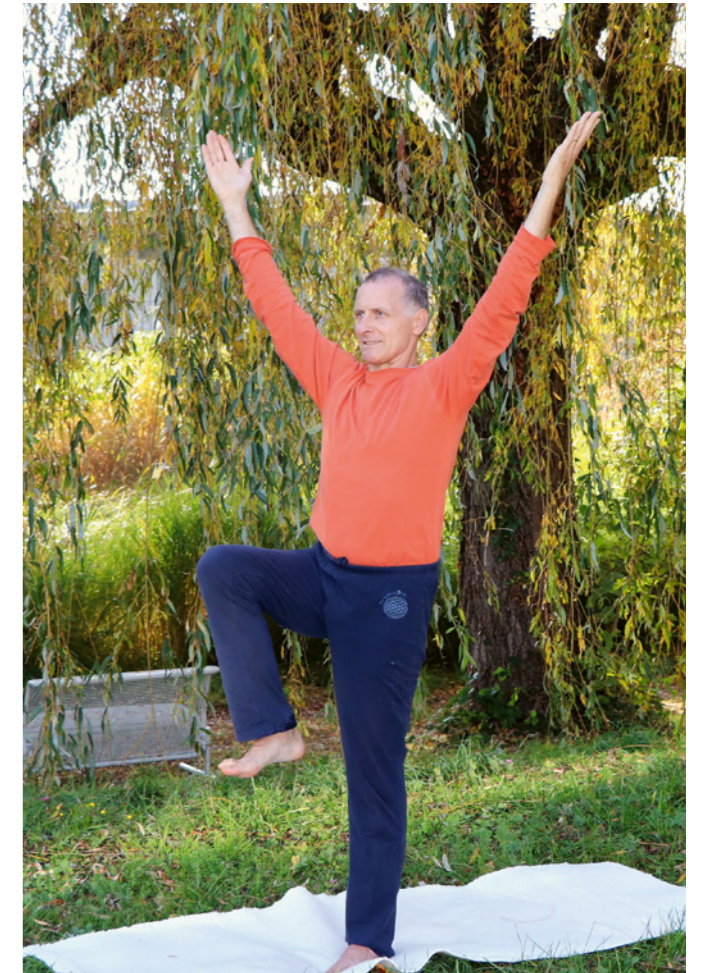
Chefarzt der Unfallchirurgie und das „geht am allerbesten im Team mit den ärztlichen Kollegen und Pflegekräften, auch interdisziplinär“. Wie zum Beispiel in der Alterstraumatologie, wo der Unfallchirurg gerne auf minimal-invasive Lösungen setzt, die die Patienten weniger stark belasten – die Neurologen, Therapeutinnen und Pflegekräfte der Geriatrischen Früh-Reha des Klinikums und die Unfallchirurgen werden eng zusammenarbeiten. (ga)

Tisch im Klinikum Friedrichshafen. „Ich erinnere mich, dass ich kurz vor dem Einschlafen angeboten habe, wenn alles gut überstanden ist und ich wieder im Einsatz mit Yogaüben bin, dass ich dann das gesamte

Team der Abteilung zu einem Dankeschön- und Regenerationstag nach Radolfzell einladen möchte“, erzählt der Inhaber eines Instituts für Yoga und Gesundheitsbildung. Und mit „gesamtem Team“ meint er nicht nur Pflegekräfte, Stationsärzte und seinen Operateur Professor Dr. Eugen Winter, sondern eben auch Therapeuten, Ernährungsberaterin, Reinigungskräfte und Sozialarbeiterin. Denn als gelernter Werkzeugmacher und Maschinenbau-Ingenieur weiß Frieder Bauer, wie wichtig es ist, „dass alle Zahnrädchen geschmeidig ineinandergreifen“. Seiner Meinung nach trug die gute und effektive Zusammenarbeit des gesamten Klinik-Teams entschieden zu einem positiven Verlauf seines Genesungsprozesses bei. „Ich war mit der fachkompetenten und menschlich empathischen Betreuung aller am Prozess Mitwirkenden sehr zufrieden“, lautet sein Fazit wenige Wochen nach seiner gelungenen Hüftoperation.

### Jahrelange Schmerzen in der Hüfte

Doch bevor sich Frieder Bauer vertrauensvoll in die Hände von Spezialist Prof. Dr. Winter begab, litt er viele Jahre unter Schmerzen in der Hüfte. Bereits im Jahr 2013 begannen die Beschwerden. Hier kam Frieder Bauer seine Ausbildung als Yogalehrer zugute, die ihm ermöglicht, „niederschwellige Schmerzen des Körpers auszublenden beziehungsweise sie nicht so wichtig zu nehmen“. 2017 konsultiert er erstmals einen Orthopäden, der ihm Arthrose Grad II im rechten Hüftgelenk diagnostiziert. Schon damals kommt das Gespräch auf eine mögliche OP. Diese soll dann allerdings erst Mitte 2019, der Arthrose Grad liegt mittlerweile bei III, in einer Klinik auf der anderen Seeseite vorgenommen werden. Nach einem



Yoga-Regenerationswochenende scheinen die Schmerzen jedoch zunächst wie „weggeblasen“ und der OP-Termin wird abgesagt. Doch die Beschwerden kehren zurück.

### Entschluss zur OP reift

Ab Mitte 2020 kann Frieder Bauer bei Arthrose Grad IV nur noch unter Schmerzmitteln seinen Beruf und damit seine Passion ausüben und wendet sich bald erneut an seinen Arzt. Dieser rät ihm zur Implantierung einer Hüftkappenprothese nach McMinn, kurz BHR (Birmingham Hip Resurfacing) – eine hüftkopferhaltende Methode des Gelenkersatzes, bei der der durch Arthrose geschädigte Gelenkkopf lediglich überkront wird und der Schenkelhals nicht entfernt wird. Sein Arzt empfiehlt das Klinikum Friedrichshafen, das mit Prof. Dr. Eugen Winter über einen ausgewiesenen Spezialisten auf diesem Gebiet verfügt. Das Gespräch mit dem erfahrenen Experten in „Übersee“ beseitigt letzte Zweifel beim Patienten: „Professor Winter beriet mich mit seiner ganzen Kompetenz und Menschlichkeit. Seine Fähigkeit zu einer gesunden Dosis Humor öffneten bei mir spontan das „Tor“ des Vertrauens“, erinnert sich der Yogalehrer. Die Operation verläuft reibungslos und ohne jegliche Komplikationen. Nachdem auch die anschließende ambulante Reha erfolgreich abgeschlossen ist, erinnert sich Frieder Bauer an sein Versprechen und lädt das gesamte Team zu sich ein. „Ich freue mich auf ein Wiedersehen“. (ks)



## Wechsel im MVZ II des Klinikums



➔ Wenige Monate vor seinem Berufs-Jubiläum „50 Jahre Ärztliche Tätigkeit“ steuert der passionierte Segler neue Ziele an: Er zieht mit seiner Frau in eine andere Stadt und arbeitet in einer anderen Klinik als Arzt weiter.

## Dr. Andreas Antonowicz verabschiedet, Simone König begrüßt

Friedrichshafen (MCB) Ende Dezember dreht Dr. Andreas Antonowicz, Orthopäde, Sportmediziner und Ärztlicher Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums II am Klinikum Friedrichshafen (MVZ II) den „Schlüssel“ zu seinen Praxisräumen zum letzten Mal um und übergibt diesen an seine Nachfolgerin, Simone König ...

Simone König ist neben Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie auch Diplom Sportwissenschaftlerin im Bereich Prävention/Rehabilitation. Zudem führt sie die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin und Manuelle Medizin. Der Weg der zweifachen Mutter führte nach den Studienabschlüssen von Köln über St. Gallen nach Friedrichshafen.

Andreas Antonowicz und Simone König verbindet mehr als ihr Fachgebiet – beide waren früher Leistungssportler. Sie Leistungskunstturnerin, er Reiter, Segler, Eishockey-Spieler und darüber hinaus immer ganz nah dran an den Leistungssportlern: 1980 Olympia-Arzt der polnischen Reiter, betreuender Arzt der VfB-Friedrichshafen Bundesliga-Volleyballer (2004–2014) und aktuell Verbandsarzt des Baden-Württembergischen Box-Verbandes.

Der heute 72-Jährige studierte in seiner Heimat Danzig Humanmedizin, machte zuerst eine Ausbildung zum Arzt für Innere Medizin und absolvierte später in Warschau seine Facharztausbildung in der Sportmedizin. Im Juli 1981 siedelte er in die Bundesrepublik über, machte in Düsseldorf seinen Facharzt für Orthopädie (1986) und kam im April 1987 nach Friedrichshafen. 25 Jahre praktizierte der Orthopäde und Sportmediziner in seiner eigenen Praxis, bevor er 2013 Ärztlicher Leiter des MVZ II wurde.

Simone König, die seit 2017 in der Klinik für Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Endoprothetik als Assistenzärztin beschäftigt war – und viele Patienten auch in der Notfallambulanz versorgte –, freut sich auf die neue Aufgabe als Ärztin im MVZ. „Mehr Zeit für meine Patienten zu haben und neben der Akutversorgung von Unfallpatienten und therapeutischen Behandlungen von orthopädischen Patienten auch präventive Maßnahmen anwenden zu können“, ist ihr Credo. Sie ist gespannt auf Verlaufsbehandlungen oder längerfristige Behandlungen und auf ihre neuen Patienten, die Dr. Andreas Antonowicz vertrauensvoll in ihre Hände gibt. (ga)

## Zehn Jahre Klinik für Neurologie am Klinikum Friedrichshafen

Versorgung aller neurologischen Erkrankungen.

Als Professor Dr. Roman Huber im Juli 2011 den Aufbau der neuen Hauptabteilung für Neurologie übernahm, ahnte er nicht, dass es ein langer Weg werden würde. Mit vier Betten für Schlaganfallpatienten und 15 angrenzenden Regelbetten startete er mit einem kleinen Ärzteteam aus drei Kollegen und einer „Schwesternschaft“, die keinerlei neurologische Fachexpertise hatten. „Die Bedeutung dessen habe ich damals völlig unterschätzt“, erinnert sich der Neurologe und erklärt: „In der Neurologie haben wir es mit Patienten zu tun, die oft hirnorganisch erkrankt sind und ein formaler logischer Gedankengang deshalb oft fehlt. Das stellt



➔ Prof. Dr. Roman Huber leitet seit zehn Jahren die Klinik für Neurologie im Klinikum Friedrichshafen.

besondere Anforderungen an das Pflegepersonal und auch der Umgang mit Angehörigen ist viel intensiver.“ Durch das kleine Ärzteteam und den Anspruch, trotzdem eine 24-Stunden Versorgung zu gewährleisten, hatte er jede zweite Nacht Rufbereitschaft. Heute lächelt Prof. Dr. Huber über diese mühsame Anfangszeit.

### Integrative Medizin

Gerade die Neurologie erweist sich als besonders interdisziplinärer Teilbereich der Medizin, weil Therapeuten, Pflegekräfte, Ärzte und Geriater eng abgestimmt zusammenarbeiten müssen. Im April 2012 übernahm Dr. Roman Huber die Abteilung der geriatrischen Rehabilitation in die Klinik für Neurologie. „Der schwierigste aller Aspekte war der Aufbau einer stabilen Personalstruktur“, so der Chefarzt rückblickend. Zum generellen Ärztemangel und der Konkurrenz durch andere Kliniken und Abteilungen kommt hinzu, dass in der Neurologie viele Ärztinnen arbeiten, die sich immer wieder in die Familienpause verabschiedeten. Heute blickt Prof. Huber stolz auf ein Team, das die mittlerweile auf ein doppeltes der Betten angewachsene Abteilung betreut: „Ich habe eine stabile Assistentenschaft aus vier Oberärzten, acht Assistenzärzten und hervorragendes Pflegepersonal, denen die Patienten am Herzen liegen und die auf Augenhöhe mit den Angehörigen kommunizieren können.“



➔ Das Team der Neurologie – wobei all jene, die in diesem Moment die Patienten versorgten, fehlen – feierte den zehnten Geburtstag der Hauptabteilung.

### Versorgung aller neurologischen Erkrankungen

Im ersten Halbjahr 2021 wurden in der auf mittlerweile 30 Betten angewachsenen Klinik für Neurologie knapp 1000 Patienten behandelt, davon etwa 70 Prozent mit akuten Schlaganfällen in der stroke unit, die 2014 zertifiziert wurde und in Betrieb ging. Laut Prof. Dr. Huber hat auch die Fallschwere deutlich zugenommen, da viele Patienten bei nur geringen Symptomen einen Klinikaufenthalt während der Corona Pandemie gemieden haben. Tatsächlich ist die Akut- und Notfallbehandlung, wie etwa bei einem Schlaganfall, ein Schwerpunkt der Klinik, die das gesamte Spektrum der neurologischen Diagnostik und Therapie abdeckt. Dazu gehören akute neurologische Krankheitsbilder wie Schlaganfall und Epilepsie, chronisch neurodegenerative Krankheiten wie Parkinson oder Alzheimer, aber auch erregerbedingte entzündliche Erkrankungen und Autoimmunerkrankungen. „Die Behandlung des gesamten Spektrums der neurologischen Erkrankungen ist für uns nicht nur deshalb wichtig, weil die Klinik die Weiterbildung für den Facharzt Neurologie anbieten möchte. Wir sind damals mit der Aufgabe gestartet, eine Abteilung zu etablieren, die die neurologische Versorgung der Menschen im Bodenseekreis heimatnah sicherstellen kann“, erzählt Prof. Dr. Huber. Rückblickend war die Entwicklung nicht immer einfach, aber heute ist der Arzt mit dem, was aus den Anfängen gewachsen ist, zufrieden.

### Meilensteine der Medizin

Gefragt nach der gravierendsten Entwicklung verweist Dr. Huber auf das Verfahren der mechanischen Thrombektomie, die 2019 in seiner Klinik zur Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten eingeführt wurde. „Bei einer mechanischen Thrombektomie wird das Gerinnsel mit einem winzigen korbähnlichen Geflecht, einem sogenannten Stent-Retriever, im betroffenen Gefäß eingefangen und entfernt. Das Blut kann bereits bei der Platzierung des Stent-Retrievers wieder fließen und den entsprechenden Teil des Gehirns versorgen“, erklärt der Neurologe. Diese Methode ergänzt die rein medikamentöse Behandlung und ist deutlich effektiver. Sogar bis in die kleinsten Verästelungen des Gehirns können so Gefäßverschlüsse entfernt werden.

Wie sieht der Blick in die Zukunft aus? „Seit letztem Jahr haben wir am Medizinischen Versorgungszentrum am Klinikum Friedrichshafen die neurologische Praxis von Dr. Bernhard angesiedelt. Längerfristig ist denkbar, dass wir in die ambulante neurologische Versorgung mit einsteigen“, so Prof. Dr. Huber. (sk)

## Mein Job und ich

Wenn es jemanden gibt, auf den die Formel „Beruf gleich Berufung“ zutrifft, dann ist das Karin Spur. Schon im zarten Alter von drei Jahren fing sie an, die Mitglieder ihrer Familie zu deren großer Freude zu massieren, wie sie lachend erzählt. Der Wunsch und das Bestreben, anderen Menschen zu helfen, sind bis heute geblieben. Auch nach über 30 Jahren in ihrem Beruf als Physiotherapeutin, davon 25 Jahre in der Klinik Tettang, haben weder Spaß an der Arbeit noch Motivation nachgelassen. „Ich würde meinen Beruf sofort wieder wählen“, erklärt die gebürtige Polin. 1988 begann sie ihre Ausbildung in ihrem Heimatland, 1990 kam sie an den Bodensee und absolvierte zunächst am Städtischen Krankenhaus Friedrichshafen ihr Anerkennungsjahr. Danach arbeitete sie fünf Jahre lang in zwei Häfler Praxen, bevor sie 1996 an die Klinik Tettang wechselte. Fortbildungen und Spezialisierungen im Bereich Orthopädie, Chirurgie und Neurologie ziehen sich durch ihr Berufsleben.

„Die Patienten haben sich sehr verändert. Vor 20 Jahren kamen sie nur mit einer Hüftprothese, die therapiert werden musste. Heute haben die Menschen meist noch diverse andere Krankheitsbilder wie etwa Diabetes oder Bluthochdruck, die mitbehandelt werden müssen“, berichtet Karin Spur. Zu ihr kommen heute viele ältere Patienten, die anders motiviert sind, als noch vor einigen Jahren.



KARIN SPUR

„Die Menschen werden immer älter. Viele realisieren gar nicht, dass sie 80 Jahre alt sind und möchten, dass ihr Körper noch fit ist. Sie sind viel eher bereit, Gymnastik zu machen und entsprechende Geräte zu benutzen“, berichtet die Physiotherapeutin, die aber auch junge Patienten mit Bewegungsentwicklungsstörungen hat. In ihrer Freizeit geht sie am liebsten raus in die Natur, um sich sportlich zu betätigen: „Berge, Wasser - die Bodenseeregion ist einfach optimal für mein Hobby“. (ks)

zum Studium - üblicherweise ist dafür ein Einser-Abitur notwendig. So begann sie im Herbst 2017 im Klinikum Friedrichshafen eine dreijährige Ausbildung zur Anästhesie-technischen Assistentin (ATA) und schloss diese erfolgreich ab.

Rosanna beobachtete, wie ihre relativ aussichtslosen Chancen auf einen Medizin-Studienplatz sich bei einer Reduktion der Abiturienten auf eine einzige Zahl der Abiturnote verbesserten. „Der Traum geht nicht weg, auch wenn man beruflich etwas anderes macht“, sagt Rosanna. Die Universitätskliniken erkannten, dass menschliche „Lernmaschinen“ zwar ein Einser-Abi schaffen, aber nicht unbedingt gute Ärzte sind.

Kliniken können nun selbst entscheiden, welche Gewichtung die einzelnen „Bausteine“ Abiturnote, Medizinertest, Berufsausbildung, Wartezeit und Ehrenamt für die Studienbewerber an ihrer Universität bekommen. Und Rosannas Beharrlichkeit zahlte sich aus - Ende August 2021 bekam sie gegen 23 Uhr eine Email von „Hochschulstart“ mit dem Betreff „Status hat sich geändert“ - Studienplatzzusage in Homburg/Saar!

Rosannas Freude war groß und sie rief sofort ihre Eltern an, aber der Sekt blieb im Kühlschrank - Frühschicht am nächsten Tag. Umso mehr freut sie sich auf den Beginn des Studiums und plant, später Anästhesistin zu werden. (ga)



## Ein Traum wird wahr

Rosanna Mangold (24) ist in Friedrichshafen aufgewachsen und während ihrer acht Jahre dauernden ehrenamtlichen Tätigkeit im Rettungsdienst entwickelte sich ihr Traum, Humanmedizin zu studieren. Ihre Abiturnote von 2,6 reichte nicht für die Zulassung

## Patientenfürsprecher Friedemann Hottenbacher-Brandt – Ein offenes Ohr für die Patienten

Friedemann Hottenbacher-Brandt setzt sich seit Sommer 2017 als ehrenamtlicher Patientenfürsprecher in den Häusern des MCB ein. Ansprechpartner ist er bei schwer lösbaren Konflikten, die das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt beziehungsweise Pflegekraft stören und belasten können. Er ist unabhängig, nicht weisungsgebunden und kein Angestellter des Klinikverbundes.

Befindet sich ein Patient oder Angehöriger in einer Situation, in der er keine Möglichkeit sieht, seine im Krankenhaus entstandenen Nöte oder Probleme mit Ärzten, Pflegekräften oder anderen Mitarbeitenden direkt zu besprechen, kann er sich neben dem Lob- und Beschwerdemanagement auch an Patientenfürsprecher Friedemann Hottenbacher-Brandt wenden. „Ich sehe mich in der Rolle des Schlichters in problematischen Situationen“, erklärt er. Sein großer Vorteil sei, selbst Arzt zu sein.

### Vermittler zwischen Klinikpersonal und Patient

Dabei gehe es ihm keinesfalls darum, medizinische Diagnosen anzuzweifeln oder eine ärztliche Zweitmeinung beizusteuern. „Manchmal besteht meine Aufgabe auch einfach darin, die medizinischen Begrifflichkeiten für die Patienten verständlich zu übersetzen“, sagt der 75-Jährige. Hin und wieder wende er sich aber auch direkt an die Ärzte und weise sie darauf hin, dass ein Gespräch mit einem Patienten nötig sei.

Als Patientenfürsprecher kann Hottenbacher-Brandt nicht wie ein Krankenhauseesorger von Zimmer zu Zimmer gehen. „Deshalb setze ich mich gern in die Cafeteria und habe einfach ein offenes Ohr“, berichtet er. Vor der Corona-Pandemie war er jeweils mindestens zwei Mal pro Woche an jedem MCB-Standort. „Jetzt bin ich etwa einmal pro

Woche vor Ort.“ Wichtig ist ihm der Hinweis auf den Flyern zum Thema Patientenfürsprecher, die im Klinikum Friedrichshafen und in der Klinik Tettang ausliegen. „Darin finden sich meine Kontaktdaten.“

### Ehrenamt ist eine Herzensangelegenheit

Sein Ehrenamt ist für Hottenbacher-Brandt eine Herzensangelegenheit. „Für manche Patienten ist mein Dienst wesentlich, damit sie gesunden oder mit einer Krankheit, die man nicht heilen kann, besser zurecht kommen“, beschreibt er seine Motivation. Sein Ziel sei, die Situation für den Patienten und alle Beteiligten zu verbessern.

Wichtig ist Friedemann Hottenbacher-Brandt, dass er als Patientenfürsprecher gegenüber niemandem im MCB weisungsgebunden ist. „Ich bin kein Angestellter des Klinikverbunds“, betont er. Er unterliegt einer strengen Schweigepflicht und entscheidet im Beratungsgespräch mit den Menschen, die sich an ihn wenden, welche Informationen er an die Behandelnden, Verwaltung, Angehörigen oder den Hausarzt weitergibt. (cw)

Patientenfürsprecher Friedemann Hottenbacher-Brandt,  
Telefon: 0151 61442986,  
E-Mail: [patientenfuersprecher@medizin-campus.de](mailto:patientenfuersprecher@medizin-campus.de)



Unparteiischer Vermittler bei Problemen im Krankenhaus: Friedemann Hottenbacher-Brandt ist Patientenfürsprecher in den Häusern des Medizin Campus Bodensee.

## Medizin Campus Bodensee – Klinik für Kardiologie: Herzmedizin auf höchstem Niveau in Friedrichshafen

Das Expertenteam der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin des Medizin Campus Bodensee um Prof. Dr. Jochen Wöhrle bietet exzellente Medizin und eine umfassende Behandlung akuter und chronischer Herzerkrankungen auf höchstem Niveau für die Region Bodensee-Oberschwaben.



Prof. Dr. med. Jochen Wöhrle

Chefarzt Prof. Dr. Jochen Wöhrle ist ein international renommierter Spezialist für die exzellente Behandlung von Herzerkrankungen. In seiner Klinik profitieren Sie vom umfassenden diagnostischen und therapeutischen Behandlungsspektrum unter Berücksichtigung neuester Behandlungsverfahren durch ein Ärzteteam, mit

national und international hervorragendem Ruf. Das zertifizierte **Mitralklappen-Zentrum**, das zertifizierte **Cardiac Arrest Center**, das zertifizierte Zentrum für **Interventionelle Kardiologie**, die **Chest Pain Unit** (Brustschmerzambulanz) sowie die überregionale **Schwerpunktambulanz für Herzinsuffizienz** als auch die **Elektrophysiologie** zeigen den hohen Qualitätsanspruch und sind wesentliche Teilbereiche der Klinik. Von der großen Expertise und exzellenten Interdisziplinarität innerhalb

des Klinikums profitieren nicht nur die Patienten in der Region Bodensee-Oberschwaben sondern auch jene aus dem überregionalen und internationalen Bereich. Prof. Dr. Wöhrle ist Impulsgeber zahlreicher Entwicklungen und Etablierungen neuester Behandlungsverfahren bei Verengungen an den Herzkranzgefäßen (koronare Herzkrankheit) sowie der Behandlung von Herzklappenfehlern (Insuffizienzen, Stenosen) über die für den Patienten schonende Kathetertechnik.



Priv.-Doz. Dr. med. Julia Seeger

Die Leitende Oberärztin PD Dr. Seeger ist eine national und international höchst renommierte Expertin für **interventionelle Kardiologie und strukturelle Herzerkrankungen**. Mit ihrem sehr erfahrenen Ärzteteam setzt sie auf etablierte, schonende und innovative Verfahren für die Behandlung von Herzklappenfehlern, Verengungen an den Herzkranzgefäßen sowie Herzinfarkten. Neben dem Einsetzen neuer Herzklappen über die schonende Kathetertechnik (TAVI bei Aortenstenose), werden auch undichte Herzklappen der Mitralklappen- und der Trikuspidalklappe (MitraClip, TriClip) mit höchster Expertise und Qualität in hochmodernen Herzkatheterlaboren behandelt.



Mario Eduardo Iturbe-Orbe

Im Schwerpunkt **Herzschrittmacher und Device-Therapie** werden nach umfassender Diagnostik modernste Herzschrittmachersysteme, implantierbare Defibrillatoren sowie Event-Recorder eingesetzt, um Herzrhythmusstörungen zu erkennen und zu behandeln. Patienten profitieren von der großen Expertise der Ärzte, wenn es um den Einsatz spezieller sondenloser Herzschrittmacher und neuester subkutaner Defibrillatorsysteme oder innovativer Resynchronisationssysteme geht. Individuelle Therapiekonzepte stehen bei der Vernetzung der Schwerpunkte und Sektionen sowie der gelebten Interdisziplinarität im Mittelpunkt.



Dr. med. Hansjörg Bauerle

Dr. Hansjörg Bauerle ist ein überregional renommierter Experte und Leiter der Sektion **Elektrophysiologie**. Mit einem sehr erfahrenen Ärzteteam führt er die Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen wie bspw. Vorhofflimmern, Vorhofflattern, AV-Knoten-Reentrytachykardien, atypische atriale und ventrikuläre Tachykardien durch. Mit etablierten und innovativen Behandlungsverfahren bei Herzrhythmusstörungen, kombiniert mit modernster Bildgebung werden über die Kathetertechnik dauerhaft erfolgreiche Therapien auch hochkomplexer Herzrhythmusstörungen erreicht.



Dr. med. Daniel Stierle

Im Schwerpunkt **Herzinsuffizienz** werden Patienten mit einer angeborenen oder erworbenen Herzschwäche ganzheitlich behandelt. Von der Abklärung der Ursachen bis zur gezielten Behandlung mit modernen Medikamenten oder auch Interventionen wird für jeden Patienten durch das Ärzteteam ein individuelles Therapiekonzept erstellt, das weit über die stationäre Behandlung hinausgeht. Die Klinik ist für Patienten rund um die Uhr eine sichere Anlaufstelle und bietet eine enge Verknüpfung mit den weiterbehandelnden niedergelassenen Ärzten, um eine optimale langfristige Betreuung zu gewährleisten.



## Langjährige Mitarbeitende geehrt

Zu Ehren ihres Dienstjubiläums wurden gefeiert (von links): Karin Spur (2. v.l.), Karl Maier (3.), Anita Wagner (5.), Brigitte Bantele (6.), Hannelore Schmalzigaug (8.) und Bobby Plassery (10.).

### Respekt und Anerkennung für jahrelange Treue zum Medizin Campus Bodensee

Mit einer kleinen Feier bedankte sich die Leitung des Medizin Campus Bodensee (MCB) bei elf Mitarbeitenden für ihre 25-beziehungswise 40-jährige Treue zum Klinikverbund. „Kein Unternehmen kann bestehen, wenn es nicht auf seine treuen Mitarbeiter zurückgreifen kann. Solche Mitarbeiter wie Sie braucht jedes Unternehmen“, zollte MCB-Geschäftsführer Franz Klöckner den Jubilaren Respekt und Anerkennung. Heutzutage sei es nicht mehr selbstverständlich, über so viele Jahre bei einem Arbeitgeber zu bleiben. Noch dazu bei stetig steigenden Anforderungen an den Beruf. „Viele sehen nicht, was in einem Krankenhaus alles geleistet wird. Daher vielen Dank, dass Sie so lange durchgehalten haben“, erklärte Klöckner, der als gelernter Krankenpfleger um die täglichen Herausforderungen in diesem Berufszweig weiß. Nicht wenige seien den Belastungen nicht mehr gewachsen und würden sich ein anderes Betätigungsfeld suchen. Daher sein Appell an alle Anwesenden: „Bleiben Sie gesund! Bleiben Sie uns treu und bleiben Sie uns noch viele Jahre erhalten!“ Den Lobes- und Dankesworten seines Vorredners schloss sich Jürgen Sachsenmaier, Geschäftsführer der Medizinischen Versorgungszentren des MCB, gerne an. Dazu konnte er noch aus persönlicher Erfahrung davon berichten, wie kompetent eine der Jubilarinnen arbeitet.

Nach überstandener Achillessehnen-OP begab er sich einst vertrauensvoll in die Hände von Physiotherapeutin Karin Spur, die für 25 Jahre Betriebszugehörigkeit ausgezeichnet wurde. „Ich war ihr wochenlang als Patient ausgeliefert. Sie hat mich so weit gebracht, dass ich ein halbes Jahr nach der OP über die Alpen laufen konnte“, berichtete Jürgen Sachsenmaier. Im Namen der Belegschaft der Klinik Tettngang, aber auch in eigener Sache, bedankte sich Betriebsrat Bobby Plassery, der sein 26-jähriges Dienstjubiläum feierte. Die Ehrung zum 25-jährigen musste letztes Jahr coronabedingt ausfallen. „Ich wünsche mir für unsere Belegschaft, dass unser Arbeitgeber weiter Anerkennung und Würdigung zeigt“, erklärte er. Konzernbetriebsrat Matthias Schlunke betonte neben seinem Dank und der Anerkennung auch die Vorbildfunktion, die die Jubilare für ihre jüngeren Kollegen haben.

Seit 40 Jahren sind im Klinikum Friedrichshafen Veronika Ruess (Ambulantes OP-Zentrum) und Elisabeth Weber (Reinigungsdienst) beschäftigt. Ihr 25-jähriges Dienstjubiläum am Klinikum Friedrichshafen feierten: Dr. Reinhard Betz, Hannelore Schmalzigaug, Carina Renner (alle Geriatrie Reha), Karl Maier (Küche), Brigitte Bantele (Urologie), Anita Wagner (Radiologie), Beatrice Lehmann (Innere Medizin) und in der Klinik Tettngang Karin Spur sowie Bobby Plassery seit 26 Jahren). (ks)



## „Die chronische Wunde – wirklich Schicksal?“

Dr. Malte Gerbig, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin sprach anlässlich des Deutschen Gefäßtages im September über das Leitthema 2021: „Die chronische Wunde – wirklich Schicksal?“ und machte sich Gedanken über die medizinische, ökonomische und gesellschaftliche Herausforderung. Dr. Malte Gerbig leitet gemeinsam mit Dr. Rick de Graaf, Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin, das zertifizierte Gefäßzentrum des Klinikums Friedrichshafen.

(Erkrankungen des Venensystems als Ursache für „offene Beine“), 20 Prozent entfallen auf Erkrankungen der Arterien (Arteriosklerose, pAVK und weitere entzündliche Veränderungen der Gefäße).

Obwohl es in Deutschland viele gefäßchirurgische und phlebologische Abteilungen, Kliniken und Praxen gibt, kommt ein Patient mit einer chronischen Wunde häufig erst nach vielen Behandlungsversuchen, die zu keiner Abheilung oder sogar zu einer Verschlechterung der Situation führen, zur Abklärung einer Durchblutungsstörung oder einer venösen Erkrankung zu einem Gefäßchirurgen oder Gefäßmediziner. Und genau darauf wollen wir mit dem Gefäßtag-Leitthema aufmerksam machen. Ärzte, Patienten und Pflegekräfte sollen sensibilisiert werden: Wunden, die nicht innerhalb von sechs bis acht Wochen abheilen, sollten einem Gefäßchirurgen oder -mediziner vorgestellt werden. Dann kann Patienten mit arterieller Durchblutungsstörung („Raucherbein“, „Diabetisches Fußsyndrom“) oder mit einem „offenen Bein“ bei einer Erkrankung der Venen (Varizen) oder nach einer Thrombose geholfen werden.

### Wie sieht die Therapie durch den Gefäßchirurgen oder -mediziner aus?

Die Therapie der zugrundeliegenden Erkrankungen des Gefäßsystems beruht auf mehreren Säulen. Chronische Wunden können als Folge

„Wunden, die nicht innerhalb von sechs bis acht Wochen abheilen, sollten einem Gefäßchirurgen oder -mediziner vorgestellt werden.“

Dr. Malte Gerbig

von Durchblutungsstörungen der Arterien entstehen – am häufigsten auf dem Boden einer Arteriosklerose –, immer mehr ist dabei auch ein gleichzeitig bestehender Diabetes involviert. Im schlimmsten Fall kann auch eine Amputation die Folge sein, wenn die Durchblutungsstörung nicht behandelt wird.

Die Ablagerungen in den Arterien haben Engstellen und Verschlüsse zur Folge, die heutzutage meistens minimalinvasiv durch spezielle Katheter, Ballons und Stents beseitigt werden können. Dadurch wird die Blutzufuhr wieder verbessert und es kommt vielfach zu einer raschen Abheilung der Wunde mit einer begleitenden differenzierten Wundbehandlung.

### Wie kommt es zu diesem Leitthema und warum stellt aus Ihrer Sicht die Behandlung der chronischen Wunde hierzulande eine große Herausforderung dar?

Wunden werden als chronisch bezeichnet, wenn diese länger als acht Wochen benötigen, um abzuheilen. Man kann von etwa zwei bis drei Millionen „Wundpatienten“ in Deutschland pro Jahr ausgehen. Bei etwa einem Drittel kommt es zu einer gestörten Wundheilung und damit zur Entwicklung einer chronischen Wunde. Im Jahr werden hierzulande zwischen 500.000 und 1,5 Millionen wegen einer chronischen Wunde an der unteren Extremität behandelt. Dafür werden rund 2,2 Prozent der Gesamtausgaben im Gesundheitssektor aufgewendet und trotz dieser hohen Ausgaben scheint die Qualität in Diagnostik und Behandlung der chronischen Wunde unzureichend zu sein. Gründe genug, um von einer großen Herausforderung zu sprechen.

### Wo sehen Sie die Ursachen dafür?

Häufig wird zu wenig auf die Ursache der Wunde eingegangen, dadurch erfolgt eine unzureichende beziehungsweise verzögerte Therapie. Die Patienten werden nur bedingt über Ursache und Behandlung informiert, die fachliche Qualifikation der behandelnden Ärzte und entsprechenden Pflegedienste entspricht nicht immer den notwendigen Anforderungen und die Vergütung der Behandlung – vor allem im ambulanten Bereich – ist unzureichend. Auch die Vernetzung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung fehlt meistens. Und es gibt nur wenige wissenschaftlich belegte Therapieansätze bei der Wundbehandlung.

### Warum machen Sie sich als Gefäßchirurg Gedanken darüber?

Man muss davon ausgehen, dass etwa 80 Prozent der chronischen Wunden auf Erkrankungen des Gefäßsystems zurückzuführen sind. Davon wiederum haben zirka 80 Prozent eine venöse Genese

Immer wieder müssen aber auch aufwändige Bypass-Operationen vorgenommen werden, um eine ausreichende Blutzufuhr zu ermöglichen. Lokal müssen Wunden dabei chirurgisch gereinigt, totes Gewebe entfernt und die Wunde mit speziellen Wundauflagen behandelt werden. Manchmal ist auch eine Hauttransplantation zur vollständigen Abheilung erforderlich.

### Wann droht eine Amputation?

Zwischen 2005 und 2014 haben die Majoramputationen (große Amputation der unteren Extremität) in Deutschland deutlich abgenommen, die sogenannten Minoramputationen, also kleinere Amputationen im Bereich der Zehen und Füße, hingegen zugenommen. Das spricht einerseits für eine bessere Versorgung hinsichtlich der Behandlung von Durchblutungsstörungen und anderen Erkrankungen wie zum Beispiel dem Diabetes – zeigt aber auch, dass das oberste Ziel eine frühzeitige zielgerechte Behandlung sein sollte, um auch kleinere Amputationen zu vermeiden.

### Wie sieht die Therapie bei Venen-Problemen in Folge von Thrombosen oder Krampfadern aus?

Bei Erkrankungen der Venen kann sich eine chronische Schwellung des betroffenen Beins entwickeln, die mit entsprechenden Veränderungen der Haut und des darunterliegenden Gewebes einhergeht. Folgen können chronische Wunden („offenes Bein“) sein, die entweder keinerlei Abheilungstendenz zeigen oder aber nach vorübergehender Abheilung immer wieder aufbrechen. Hier können wir meistens mit Hilfe einer Ultraschalluntersuchung oder einer Kernspinuntersuchung die zugrundeliegende Erkrankung der Venen darstellen, die den Abstrom des venösen Blutes Richtung Herz behindert und einschränkt.

Mittel der Wahl ist hierbei praktisch immer eine konsequente Kompressionstherapie (aktuell erhalten nur 50 Prozent dieser Patienten eine entsprechend **notwendige Kompressionsbehandlung**). In vielen Fällen kann und muss durch eine operative Beseitigung oder Verödung von insuffizienten Krampfadern die chronische Schwellung verbessert werden oder durch die Beseitigung einer Thrombose und das Einsetzen eines Stents im Becken der venöse Abstrom ermöglicht werden.

### Warum kommt es dann doch immer wieder zu Situationen, in denen sich Amputationen nicht mehr vermeiden lassen, ganz abgesehen von der stark eingeschränkten Lebensqualität der Patienten, die teilweise starke Schmerzen haben, unter dem Geruch der Wunden leiden und mehrmals in der Woche oder täglich teilweise aufwändige Verbandswechsel über sich ergehen lassen müssen?

Daten der gesetzlichen Krankenkassen legen nahe, dass nur rund die Hälfte der Patienten mit einer chronischen Wunde von wundrelevanten Fachärzten untersucht und behandelt werden. Folgen sind häufig entweder ein Ausbleiben der Abheilung oder eine deutlich verzögerte Abheilung der chronischen Wunde. Unabhängig davon zeigt sich, dass die Behandlung der Wunden sehr teuer ist. Die vielfach hochpreisigen Wundauflagen und Verbandsmaterialien werden vor allem in der

ambulanten Vergütung durch die Praxen nur unzureichend abgedeckt. Mit anderen Worten: „Die Behandlung eines Patienten mit einer chronischen Wunde kann ein Minusgeschäft sein.“ Und das, obwohl es in Deutschland Leitlinienstandards zur Wundbehandlung gibt. Trotzdem handelt es sich um einen durchaus lukrativen Markt. Hier tummeln sich mittlerweile eine Vielzahl an Anbietern zur Wundbehandlung: von Apotheken über Pflegedienste,

„Auf Bundesebene wird versucht, die Behandlung der chronischen Wunde zu vereinheitlichen und essentielle Standards aufzubauen und umzusetzen.“

Dr. Malte Gerbig



Wundspezialisten und Herstellern der Wundauflagen oder Verbandsmaterialien – nicht immer werden dabei entsprechend ausgebildete Fachärzte bzw. medizinisches Personal hinzugezogen. Auf Bundesebene wird versucht, die Behandlung der chronischen Wunde zu vereinheitlichen und essentielle Standards aufzubauen und umzusetzen.

Zunehmend gibt es speziell zertifizierte Wundzentren, in denen verschiedene Fachrichtungen zusammenarbeiten, um für die Patienten eine optimale Therapie zu ermöglichen: Gefäß- und Allgemeinchirurgen, interventionelle Radiologen, Diabetologen, Phlebologen, Dermatologen, pflegerische Wundexperten, Lymphologen und Podologen sowie auch orthopädische Schuhmacher ... In diesem sich ausbildenden Netzwerk spielen selbstverständlich auch die Hausärzte eine große Rolle. Ihnen kommt die Aufgabe zu, die Patienten mit einer chronischen Wunde zu identifizieren und im Austausch mit Wundzentren und entsprechend ausgebildeten Therapeuten und Fachabteilungen die Diagnostik und Therapie der chronischen Wunde einzuleiten.

Zusammenfassend sollte es für jedes qualifizierte Gefäßzentrum Aufgabe und Ziel sein, aufgrund der ohnehin schon vorhandenen Kernkompetenz, die leitliniengerechte Behandlung von chronischen Wunden unter Einbeziehung verschiedener Fachrichtungen und Spezialisten zu intensivieren und zu verbessern. (ga)

## Was ist denn das?

Das Besuchszeit-Bilderrätsel

Was ist auf diesem Foto zu sehen? Die Lösung finden Sie, wenn Sie die Bilder in diesem Magazin genau anschauen.



Schicken Sie uns Ihre Lösung:

- Haupteingang des Klinikum Friedrichshafen
- Haupteingang der Klinik Tettngang

Senden Sie Ihre Antwort bitte an:

Klinikum Friedrichshafen, Unternehmenskommunikation,  
Stichwort „Besuchszeit Bilderrätsel“,  
Röntgenstraße 2, 88048 Friedrichshafen  
oder per Mail an [s.ganzert@klinikum-fn.de](mailto:s.ganzert@klinikum-fn.de)

Bitte vergessen Sie nicht, Ihren postalischen Absender zu vermerken (vor allem, wenn Sie uns eine E-Mail schicken).

Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir tolle Preise. Teilnahmeschluss ist der 31. Dezember 2021, der Rechtsweg ist ausgeschlossen und die Auflösung gibt es in der nächsten Besuchszeit.

### Auflösung aus Heft 55: Haben Sie es auch erkannt?

Es war das Ortsschild von Friedrichshafen mit dem Zusatz „Heimat von Christoph 45 seit 1980“.

Und diese drei Besuchszeit-Leser sind die glücklichen Gewinner unserer Preise:

Susann Westphal,  
Peer Gerritzen und  
Robert Geiger.

#### Herzlichen Glückwunsch!

Und viel Erfolg beim nächsten Besuchszeit-Bilderrätsel.



## Mein Job und ich



→ Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme in Tettngang

Seit 1. Juli bin ich ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme im Tettnganger Krankenhaus und verantwortlich für die chirurgischen Patienten, aber auch für die Verwaltung und alle anfallenden Fragen. Der Umgang mit den Menschen ist das, was den Beruf für mich ausmacht. Schön ist, wenn man als erste Anlaufstelle im Krankenhaus die Sorgen der Patienten etwas nehmen kann. Mein Erstberuf ist Feinmechaniker. Dann absolvierte ich eine weitere Ausbildung und arbeitete als Rettungsassistent. Erst auf dem zweiten Bildungsweg habe ich Medizin studiert und mein Studium 2014 abgeschlossen. In der Zentralen Notaufnahme haben wir pro Monat 1300 bis 1500 Patienten. Klar, die Arbeit bringt Stress mit sich. Aber für mich ist es ein angenehmer Stress, denn ich habe ein gutes Team engagierter Mitarbeiter an meiner Seite. Mir gefällt es, dass ich relativ schnell Entscheidungen treffen muss, zum Beispiel, ob ein Patient ambulant versorgt werden kann oder ob er gar in eine Spezialklinik muss. Außerdem schätze ich die Abwechslung und das breite Spektrum in der Zentralen Notaufnahme.

## Schmunzelecke

### Erst umarmt, dann geröntgt

Am Freitag, den 17. Januar 21, stürzte ich wegen hohem Schneefall. Der Brustkorb schmerzte sehr und als ich am Tag darauf in die Zentrale Notaufnahme des Klinikums kam, fragte mich der Arzt nach meinem Befinden. Ich nannte die Schmerzen im rechten Brustkorb. Daraufhin umarmte er mich wie zu einer innigen Begrüßung und diagnostizierte: „Serienrippenbruch“, was das anschließende Röntgenbild bestätigte. Die Moral von der Geschichte: Wenn das Röntgengerät einmal ausfallen sollte, dann genügt einem erfahrenen Notfallmediziner auch eine innige Umarmung zur Diagnose.

Mit freundlichen Grüßen der genesene Unfallpatient  
Manfred Weiss

## Klinik-Seelsorge: Neustart im Tandem

Konrad Krämer und Dr. Julius Trugenberger sind Ansprechpartner für Patienten der Klinik Tettngang.

„Ich freue mich, dass wir jetzt wieder ein ökumenisches Seelsorgeteam bilden“, verrät Konrad Krämer, katholischer Seelsorger in der Klinik Tettngang.

Aber das alles ist Vergangenheit – gemeinsam entwickeln Pfarrer Dr. Julius Trugenberger von der Martin Luther Kirchengemeinde Tettngang und Konrad Krämer ihr Klinik-Seelsorge-Tandem, werden abwechselnd Gottesdienste in der Krankenhauskapelle anbieten, Patienten besuchen und diese begleiten: „Besonders ältere Patienten brauchen Ansprache und Begleitung, manchmal kontaktieren uns deren Angehörige, die weit weg wohnen“, berichtet

## Meike Sigel: Seit 40 Jahren Hebamme im Tettnganger Krankenhaus

Sie half rund 5000 Babys ans Licht der Welt

Am 1. Oktober feierte Hebamme Meike Sigel ihr 40-jähriges Berufsjubiläum. Ebenso lange ist sie in der Klinik Tettngang tätig und hat in dieser Zeit circa 5000 Babys ans Licht der Welt geholfen. An ihrem Beruf schätzt sie, dass sie Frauen in einer ganz besonderen Lebenssituation zur Seite stehen kann. Bereits im Alter von 14 Jahren hatte Meike Sigel ein klares Berufsziel. Sie wollte Hebamme werden. „In unserer Nachbarschaft wohnte eine Hebamme und als ihre Tochter ebenfalls diesen Beruf lernte, wurde mir klar, dass es da ja eine Ausbildung gibt“, erinnert sie sich. In München absolvierte sie zunächst die Ausbildung zur Wochenbettpflegerin. Anschließend folgte die Hebammenschule, in der sie 1981 ihr Examen ablegte. „Dann wollte ich zurück in meinen Heimatort Lindau und meine Bewerbung im Tettnganger Krankenhaus war zum Glück erfolgreich.“ Auch nach 40 Jahren liebt Meike Sigel ihren Beruf. „Ich kann den Frauen durch meine Erfahrung viel geben und sie in einer besonderen Lebenssituation begleiten.“ Noch mehr als in der Anfangszeit mache es ihr Freude, die Frauen zu motivieren und zu stärken.

### Immer wieder faszinierend

Die Freude der jungen Eltern nach der Geburt gehört für Meike Sigel noch immer zu den Dingen, die den Beruf für sie so schön machen. „Es ist immer wieder aufs Neue faszinierend, wie quasi ein Schalter umgelegt wird, wenn sie ihr Kind im Arm halten. Von „ich kann und will nicht mehr“ während der Wehen bis „ich bin so glücklich“ nach der Entbindung“, beschreibt sie. Dies sei zumindest meistens so. „Aber es ist auch normal, wenn sich die Freude nicht sofort einstellt.“ Nicht leugnen lässt sich jedoch, dass der Beruf der Hebamme auch sehr stressig sein kann und dass die Anforderungen gewachsen sind. Auch wenn ein Kind tot geboren wird oder mit einer unerwarteten



→ Jürgen Sachsenmaier begrüßte das neue Klinikseelsorger-Team Dr. Julius Trugenberger und Konrad Krämer vor der Klinik Tettngang.

Konrad Krämer von seinen Erfahrungen. Krämer und Trugenberger werden sich aber auch im Ethikkomitee der Klinik engagieren, das gerade wieder im Wachsen ist. Und sie werden abwechselnd in der Klinik anwesend sein, neben ihren anderen Aufgaben in den Gemeinden. Julius Trugenberger ist „neben“ der Klinik ja auch noch als Pfarrer und in der Schule tätig, und Konrad Krämer in der Jugendseelsorge für das Dekanat in Friedrichshafen. (ga)



→ Seit 40 Jahren Hebamme im Tettnganger Krankenhaus: Für Meike Sigel ist ihr Beruf immer noch faszinierend.

Behinderung zur Welt komme, gehe das an den Hebammen nicht spurlos vorbei. „Da kommen wir alle an unsere Grenzen.“

Die Zahl der Babys, denen Meike Sigel im Laufe von 40 Jahren auf die Welt geholfen hat, kann sie nur schätzen. „Es müssen um die 5000 sein.“ In den ersten fünf Jahren, bevor ihre eigenen Kinder zur Welt kamen, habe sie noch Buch geführt. Bei 875 hörte sie auf zu zählen. Inzwischen komme es durchaus vor, dass „Mädchen“ oder „Jungen“, die sie entbunden hat, bei ihr ihr eigenes Kind zur Welt bringen. Die Väter seien heute in aller Regel interessierter, mehr involviert und besser vorbereitet als früher. War ihr zu Beginn noch sehr wichtig, nach der Geburt von der Mutter eine positive Bestätigung zu bekommen, stehe heute an erster Stelle das Wissen, ihr auf bestmögliche Weise geholfen zu haben.

Für Meike Sigel stand im Laufe ihrer 40-jährigen Berufstätigkeit nie zur Debatte, das Krankenhaus zu wechseln. „Tettngang fühlte sich für mich immer richtig an.“ Dies führt sie insbesondere auf das Hebammenteam zurück, bei dem gegenseitige Unterstützung selbstverständlich sei. Flexibilität, Empathie, Belastbarkeit und Freude am Umgang mit Menschen sind die Dinge, die Meike Sigel für eine Hebamme für unabdingbar hält. „Man muss diesen Beruf einfach mit Herzblut machen“, fasst sie zusammen. (cw)



Der neue Vorstand des Vereins der Freunde und Förderer des Klinikums Friedrichshafen (von links): Prof. Dr. Kaare Tesdal – Vorsitzender, PD Dr. Hans-Joachim Simmendinger – Ehrenvorsitzender, Wolfgang Otto – Schriftführer, Dr. Wilhelm Beiter – Zweiter Vorsitzender, Josef Weißhaupt – Kassierer



**31 Projekte in  
15 Jahren**

**Der Verein der Freunde und Förderer des Klinikums Friedrichshafen hat bei seiner jüngsten Hauptversammlung einen neuen Vorsitzenden gewählt: Prof. Dr. Inge Kaare Tesdal, ehemaliger Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Nuklearmedizin, löst Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Simmendinger ab.**

Franz Klöckner, Vorsitzender der Geschäftsführung des Klinikums, richtete sich im Rahmen der Hauptversammlung an Dr. Simmendinger, der seit der Gründung des Vereins im Januar 2006 nicht nur dessen Mitglied war, sondern auch Verantwortung im Vorstand übernahm. Zuerst als stellvertretender Vorsitzender und ab 2010 dann als Erster Vorsitzender. Dieses Amt füllte er sehr engagiert aus, „es gab viel zu tun“, wie Franz Klöckner aufzählte: Mitglieder werben, Spender erreichen, Projekte umsetzen ...

**31 Projekte : 240.00 Euro: 15 Jahre**

Die Zahlen sprechen für sich: Seit der Vereinsgründung gingen nicht weniger als 163.985 Euro an Spenden ein, 31 kleinere und große Projekte konnten in den 15 Jahren des Vereinsbestehens im Gesamtwert von 240.394 Euro verwirklicht werden. Das meiste davon hat bis heute Bestand wie die Ausstattung der Dachterrasse der Pädiatrischen Psychosomatik im Mutter-Kind-Zentrum, die Neugestaltung des Raums des Abschieds, der Rundwanderweg ums Klinikum, die Ruhesessel für Angehörige schwerkranker Patienten, das Palliativzimmer, die Skulptur "Anlehnung" im Außenbereich, die Reanimationspuppen, ein Laufband im Therapiezentrum oder Sitzbänke im Außenbereich.

**... das 32ste Projekt**

Und das nächste Projekt ist bereits in der Pipeline: Eine Lindenallee auf dem Weg vom Parkplatz auf dem Häfler MCB-Gelände bis zum Klinikum, so der Wunsch und die Idee von Dr. Simmendinger. Dafür werden Baum-Paten gesucht und den Ersten gibt es schon: Das Klinikum bedankte sich bei Priv.-Doz. Dr. Simmendinger für sein Engagement mit der Übernahme einer Baumpatenschaft und wird ihm diesen Baum widmen. Und „sein“ Verein der Freunde und Förderer machte ihn zum Ehrenvorsitzenden.

**... das 33ste Projekt**

Sein Nachfolger, Prof. Dr. Tesdal, wird sich mit seinen Vorstandskollegen jetzt einem neuen Großprojekt zuwenden: Ein neuer interaktiver Spielbereich wird in Zusammenarbeit mit Ravensburger im Foyer des Mutter-Kind-Zentrums voraussichtlich im Frühjahr 2022 entstehen. Spenden sind dafür mehr als willkommen. (ga)

Der Verein der Freunde und Förderer des Klinikums Friedrichshafen kann seine Projekte dank der Beiträge seiner knapp 160 Mitglieder aber vor allem durch Spenden verwirklichen. Wer dieses Engagement unterstützen möchte, ist als Mitglied willkommen oder auch als Spender. Die Kontoverbindung bei der Sparkasse Bodensee (IBAN) lautet: DE07 6905 0001 0024 2432 14.

## Liebe Leserinnen und Leser,

als ich Anfang September meine Tätigkeit als evangelischer Seelsorger an der Klinik Tettngang aufnahm, merkte ich schnell, dass ich mit Freude und Dankbarkeit meinen Dienst auf der kleinen Anhöhe tun würde, auf der das Krankenhaus liegt. Von dort sieht man bei gutem Wetter weit über den Bodensee bis zu den Schweizer Gipfeln. Wenn ich meine Gespräche mit den Patientinnen und Patienten führe, dann geht mein Blick (und oft auch der Blick meines Gegenübers) immer wieder weit in die Ferne. Das passt zu den meisten Themen, über die wir sprechen. Denn gedanklich schweifen wir immer wieder in die Ferne und bewegen uns aus dem Krankenhauszimmer heraus. Wir sprechen über das Leben, über das, was war, und das, was noch kommen mag. Manchmal steht am Horizont auch das Thema, über das so viele Menschen in unserer Gesellschaft einen großen Bogen machen, das aber nicht verschwiegen werden darf: der Tod.

Wenn das Gespräch sich darauf konzentriert, dann sehe ich meine Aufgabe darin, Ängste abzubauen. Der Tod gehört zum Leben hinzu wie das Geborenwerden. Es gibt kein Leben ohne das Sterben, und im Übrigen auch kein Leben ohne Älterwerden, Ab- und Zurückgeben. Als Gesellschaft sollten wir wieder mehr lernen, mit dem Tod zu leben anstelle gegen ihn. Das bedeutet nicht, dass wir die Lust am Leben verlieren. Niemandem soll die Freude am Hier und Jetzt genommen werden! Es geht aber um das, was man früher ars moriendi nannte, die Kunst zu sterben.

Bei der Einübung dieser Kunst kann uns der Blick auf die Jahreszeiten und den Kreislauf des Lebens helfen. Leben stirbt, damit daraus neues Leben entstehen kann, das Leben als solches aber bleibt bestehen. Im Kleinen kann das jeder beobachten, der einen kleinen Garten besitzt und bepflanzt. Schon Jesus wusste im Neuen Testament: „Wenn das Weizenkorn nicht in die Erde fällt und erstirbt, bleibt es allein; wenn es aber erstirbt, bringt es viel Frucht.“ (Joh 12, 24). Jesus hat es ja nicht zuletzt an sich selbst erlebt, was es heißt, durch den Tod ins Leben zu kommen. Die Geschichte seiner Kreuzigung und Auferstehung soll ja nichts anderes als diese Bewegung nachzeichnen.

Die Berge hinter dem See indes – um noch einmal auf das Panorama von der Klinik Tettngang aus zurückzukommen – stehen für Beständigkeit. Welche Jahreszeit auch immer ist, sie sind da, unverrückbar. Als seien sie die stumme Grundlage allen Wandels, auch allen Wechsels der Jahreszeiten. Das führt uns zum Schluss zum Thema Ewigkeit. Leben ist Veränderung. Was nach dem irdischen Leben kommt, nennen Christen das ewige Leben. Es ist nicht zuletzt eine Chiffre für die selige Ruhe, die uns mit dem Tod erwartet. Von der Begleitung Sterbender in der Klinik weiß ich: Der Tod bedeutet nicht selten auch Erlösung. Erlösung von Schmerzen, von Depressionen, auch von innerer und äußerer Unruhe. Ja, Ruhe zählt zu den Gütern, auf die wir hinleben. Nimmt uns diese Einsicht nicht auch einiges von unserer Angst vor dem Tod?

Herzlich und mit den besten Wünschen für die Kliniken, ihre Mitarbeiter- und Patientenschaft grüßt Sie Ihr

**Julius Trugenberger**





## Eine wirklich gute Entscheidung

Das Palliativ Team Bodensee steht für eine Verbesserung der Lebensqualität und Selbstbestimmung von atherapierten Patienten.

Das Grillfest am See geht langsam seinem Ende zu, die Gäste verabschieden sich gut gelaunt in die tiefe Nacht. Vom Wasser steigt angenehme Kühle auf, als das Telefon klingelt.

Ein hilfeschender Angehöriger eines todkranken Menschen meldet sich, weil er dringend Kontakt zum Palliativteam Bodensee sucht. Nur dann, nur mit der Unterstützung der Palliativschwestern, könne eine Verlegung des Schwerkranken aus der Uniklinik nach Hause ermöglicht werden. Nach Hause, um zu Hause zu sterben. Mitten in der Nacht beginnen sich die Rädchen zu drehen und ineinander zu greifen ...

Im Januar 2018 nahm das Team zur Spezialisierten Ambulanten Palliativ Versorgung (SAPV) Bodensee seine Arbeit auf und nur wenige Tage später betreute es bereits den ersten Patienten. Drei Jahre danach ist die Bilanz mehr als beeindruckend; die Dankbarkeit der Patienten und ihrer Angehörigen für die Unterstützung, das Da-Sein und die Begleitung ist groß.

Das SAPV Team dient dazu, die Lebensqualität und Selbstbestimmung von atherapierten Patienten so weit wie möglich zu verbessern. Dazu gehört ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in der gewohnten häuslichen Umgebung. Zum Einsatz

kommt das Team, wenn es um eine komplizierte Schmerztherapie, schwere Atemnot, Ernährung über ein Portsystm oder um komplizierte Wundversorgung geht. So können vom Patienten unerwünschte Einweisungen ins Krankenhaus vermieden werden. Die klassische Medizin verfolgt das Ziel, den Patienten von seinen Krankheiten zu heilen. Die Palliativmedizin ist gefragt, wenn diese Mittel nicht mehr ausreichen. Palliativ kommt vom Lateinischen „palliare“, das heißt ummanteln – man hilft also dem Patienten, eine Situation zu meistern, die ansonsten voller Schmerzen, Atemnot und Angst und somit würdelos wäre.

Ursula H. ist eine Angehörige, die ihren Vater bis zu dessen Tod pflegte. Um einen Eindruck davon zu vermitteln, wie wichtig die Zusammenarbeit mit dem Palliativteam für sie war, erzählt sie kurz ihre Geschichte.

### Ursula H.

„Mein Vater war wegen einem multiplen Myelom (Blut- und Knochenkrebs) jahrelang in Behandlung. Im März 2020 wurde entschieden, die Chemotherapie zu beenden und die Ärztin gab mir einen Flyer vom Palliativteam Bodensee mit. Sie hat mir ans Herz gelegt, Kontakt aufzunehmen.“

Ich kann mich noch sehr gut daran erinnern, dass ich mindestens zehn Anläufe gebraucht habe, um dort anzurufen. Aber schon das erste Gespräch mit Frau Meisert war so positiv und gab mir ein gutes Gefühl. Wir vereinbarten wöchentliche Treffen oder Telefonate. Ich merkte, dass auch meinem Vater die Besuche sehr gut getan haben. Die Palliativschwester hat jedes Problem ernst genommen, bei den Ärzten nachgefragt oder auch beim Hausarzt oder der Krankenkasse angerufen. Wir haben sehr viel geredet, aber auch viel gelacht.

Ich war so froh, zu wissen, dass ich jederzeit und in jeder Situation Hilfe bekomme. Die musste ich später auch sehr oft in Anspruch nehmen.

### Förderverein Palliativteam Bodensee

Der Gesetzgeber will eine Kommerzialisierung palliativmedizinischer Versorgung verhindern, sodass die Erlöse eines Palliativteams per se nicht kostendeckend sein können. Wir sind deswegen auf Spenden angewiesen und sind Ihnen für jegliche Hilfe dankbar. Es ist eine gewaltige Hilfe für uns.

Sparkasse Bodensee

IBAN: DE52 6905 0001 0026 3337 24

BIC: SOLADES1KNZ

Mein Vater ist mehrmals gestürzt, bekam Schwindel, Hautausschläge, Darmprobleme und natürlich immer stärkere Schmerzen. Er war komplett inkontinent und die Palliativschwester hat dann organisiert, dass der Urologe zu uns ins Haus kam und einen Katheter legte. Was das alles für mich als Pflegeperson bedeutet hat, kann ich kaum in Worte fassen: Jeder Einzelne von dem Team leistet so eine wichtige und hervorragende Arbeit. **DANKE** nochmals für die tolle Unterstützung.

Aktuell pflege ich gemeinsam mit meinem Mann meine demenzkranke Mutter. Jeden Tag wünsche ich mir, dass ich so ein tolles Team im Rücken hätte.“

Bei allem Schmerz und aller Traurigkeit, die mit dem zu Ende gehenden Leben verbunden ist, erleben Patienten, Angehörige und Palliativschwester aber auch, wie viel Gutes, Schönes und Tröstendes am Lebensende möglich ist.

### Brigitte S.

„Mein Papa war ein Kämpfer bis zum Schluss und er konnte trotz aller ertragenen Schmerzen immer noch Späße mit uns machen“, erinnert sich Brigitte S. mit tränenerstickter Stimme und ergänzt: „ohne das Palliativteam hätten wir es nicht geschafft“. Ihr Vater starb zu Hause im Kreis seiner Lieben und mitten in der Corona-Pandemie an seiner Krebserkrankung. Zehn Jahre hatte er nach der Erstdiagnose Prostatakrebs „Ruhe“, dann kam der Krebs zurück und irgendwann halfen die verordneten Medikamente nicht mehr. „Mein Vater war zu diesem Zeitpunkt 85 Jahre alt, wollte keine Chemo mehr und wollte zu Hause sterben“, erinnert sich seine Tochter an das Versprechen, das sie und ihr Bruder dem Vater gaben. Der behandelnde Urologe empfahl der Familie, sich an das Palliativteam zu wenden. „Das war für mich völlig ok, ich wusste damals aber noch nicht, wie gut diese Entscheidung war“, so Brigitte S. Gemeinsam mit der Palliativschwester sei die Familie „in die Sache hineingewachsen“, die sie als sehr harte Zeit bezeichnet, zumal ihr Vater nach Monaten und „als es gar nicht mehr ging“ doch ins Krankenhaus wollte. Aber, „da wäre er alleine gestorben“. Gemeinsam mit der Sozialstation, der Palliativschwester und der Palliativärztin, die sich zuerst telefonisch und dann persönlich um den Patienten kümmerte, schaffte die Familie es, den „letzten“ Wunsch des Vaters zu erfüllen: „Das bekommen wir hin“. Die Situation wurde noch belastender, als die Mutter von Brigitte S. einen Schlaganfall hatte und ins Krankenhaus musste. Beruhigend für Brigitte S. war, „dass ich auch nachts hätte anrufen können, wenn ich nicht mehr weitergewusst hätte“. Persönlich sei sie gewachsen durch diese Herausforderung und kann nur allen in einer ähnlichen Situation empfehlen, sich diese professionelle und humane Unterstützung zu holen.

Auch Daniela Lamm, Psychoonkologin und Fachpsychologin Palliative Care, weiß: „Die psychologische Begleitung der Palliativpatienten kommt meistens zu kurz“. Sie stieß im Laufe dieses Jahres zum Palliativteam und bringt ihre langjährige Erfahrung im stationären und ambulanten Bereich ein. Sie versteht sich als Brückenbauerin, „auch für den Patienten selber, damit er sich in der neuen Situation zurecht findet“ und das nimmt wiederum den Palliativschwestern viel Druck.



Das Palliativ Team Bodensee.

Für die Patienten ist die Behandlung durch das Palliativteam grundsätzlich kostenlos. Die Krankenkassen bezahlen einmalig einen festen Betrag für die ersten sieben Tage. Anders als die spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird die wichtige Arbeit einer systemischen Therapeutin wie Daniela Lamm nicht von den Krankenkassen übernommen. Deshalb springt der Förderverein Palliativteam Bodensee ein und der kann dies nur tun, weil er treue Unterstützer hat und vielleicht neue findet. (ga)

### Buchtipps:

#### „Fünf Dinge, die Sterbende am meisten bereuen“

(Goldmann Verlag; etwa 11 Euro)

Bronnie Ware hat jahrelang todkranken Patienten auf ihrem letzten Weg begleitet und dabei fünf Aussagen beschrieben, die besonders häufig gemacht wurden.

1. „Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, mir selbst treu zu bleiben, statt so zu leben, wie andere es von mir erwarteten“
2. „Ich wünschte, ich hätte nicht so viel gearbeitet“
3. „Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, meinen Gefühlen Ausdruck zu verleihen.“
4. „Ich wünschte, ich hätte den Kontakt zu meinen Freunden gehalten“
5. „Ich wünschte, ich hätte mir mehr Freude gegönnt“

### Kurze Bilanz (Januar bis September 2021)

**200** Patienten wurden betreut, mehr als die Hälfte davon länger als 30 Tage.

**6** Ärzte des Palliativteams Bodensee haben in dieser Zeit 50 Hausbesuche geleistet und 138 Telefonate mit einer Gesamtdauer von etwa 18 Stunden geführt.

**50** Jahre und älter waren die Patienten – die über 80-Jährigen stellen die größte Gruppe (37 Prozent), etwa jeder Dritte war zwischen 70 und 79 Jahre alt.

**64** Patienten konnte durch die Betreuung des Teams ermöglicht werden, im Kreis ihrer Familien Abschied zu nehmen.

**1.188** Hausbesuche hat das Palliativteam geleistet, davon 150 im Rufbereitschaftsdienst.

**1.546** Stunden haben die vier Mitarbeiterinnen in den ersten neun Monaten 2021 bei den Patienten verbracht. Zu etwa je einem Drittel dienten die Besuche der Versorgung, der Beratung und der Koordination.

**2.620** Telefonate, davon 421 im Rufbereitschaftsdienst, wurden verzeichnet.

**20.800** Kilometer sind die vier Palliativschwestern auf dem Weg zu ihren Patienten im Bodenseekreis gefahren.



# Meine Sache - Nachhaltige Ernährung

## #EINE DEFINITION

Viele Menschen möchten die Auswirkungen ihres Lebens auf die Umwelt möglichst reduzieren, ihren „ökologischen Fußabdruck“ gering halten. Umweltfreundliche Ernährung ist dabei eine gute Strategie. Für manche bedeutet es, komplett auf tierische Produkte zu verzichten. Für andere bedeutet es, regional und saisonal einzukaufen oder ihren Fleisch- bzw. Tierproduktkonsum einzuschränken. Im Kern geht es darum, die Ressourcen der Erde nicht auszuschöpfen und das Gleichgewicht nicht aus den Fugen zu bringen. Dabei geht es nicht um Verbote, sondern um mögliche Alternativen, wenn wir von umweltfreundlicher Ernährung reden.



## #NACHHALTIGE ERNÄHRUNG? WIE GEHT DAS?

- # Ernähre dich vorwiegend pflanzlich
- # Kaufe hauptsächlich saisonale und regionale Produkte
- # Vermeide Lebensmittelverschwendung
- # Reduziere Verpackungsmüll
- # Kaufe Bio-Qualität
- # Was du kaufst, isst du auch komplett auf

## #IM GLEICHGEWICHT MIT DER ERDE ESSEN

Nachhaltigkeit in der Ernährung besteht aus vier Dimensionen: sozial, ökologisch, ökonomisch und gesund soll das Essen sein. Wie wäre es statt dem normalen Döner mal mit einem aus Seitan? Schmeckt mindestens genauso gut, und Zaziki gibt's inzwischen auch vegan. Schon mal Hafer- oder Mandelmilch probiert? Schmeckt super zum Müsli! Nachhaltige Ernährung hat einen großen Einfluss auf die Treibhausgase unserer Erde: 14 % aller Treibhausgase entstehen durch die Viehzucht – gerade Rinder und Milchkühe stellen dabei ein Hauptproblem dar. Mittlerweile ernähren sich 13 Prozent der 15- bis 29-Jährigen gar vegetarisch oder vegan. Und es gibt inzwischen ziemlich viele Alternativprodukte! Auch die Natur hat ihre eigenen veganen Produkte, zum Beispiel Lebensmittel, die gut für deinen Protein-Haushalt sind, wie Hülsenfrüchte, Nüsse und Samen. Gut für den Körper und die Verdauung sind solche Lebensmittel auch noch! In Nüssen und Linsen stecken zum Beispiel viel gesündere Proteine und Fette als in Fleisch. Um dich umweltbewusst zu ernähren, musst du nicht unbedingt auf all die Dinge verzichten, die du so gerne isst. Im Gegenteil: Iss sie, aber bitte komplett! Bei der Verwesung von weggeworfenen Lebensmitteln entsteht Methangas, was einen ziemlich großen Einfluss auf unsere Atmosphäre hat. Achte darauf, die Lebensmittel, die du einkaufst, auch möglichst vollständig zu verbrauchen. Das gilt gerade für Obst und Gemüse. Kein Bock auf den Apfel? Wie wäre es, wenn du ihn mit deinem restlichen Obst zu einem leckeren Smoothie mixt? Je unverarbeiteter deine Produkte sind, die du einkaufst, umso besser. Das spart Verpackungsmüll und weiterverarbeitete Nahrung ist oft mit mehr Fett und Zucker versetzt. Achte beim Einkaufen auf Bio-Qualität, da bei biologischem Anbau weniger Pestizide verwendet werden, die Insekten schaden und ins Grundwasser gelangen. Auch die Tierhaltung ist unter Bio Standards viel umweltfreundlicher. [sk]

## #HISTORY: KLEINE REISE DURCH DIE ERNÄHRUNGSGESCHICHTE



Dank Reha wieder mitten im Leben.

Argentalklinik, Isny-Neutrauchburg  
Klinik Alpenblick, Isny-Neutrauchburg  
Klinik Schwabenland, Isny-Neutrauchburg  
Klinik im Hofgarten, Bad Waldsee

Parksanatorium Aulendorf  
Rehabilitationsklinik Bad Wurzach  
Rehabilitationsklinik Saulgau

Telefon: +49 (0) 7562 71-1135

Ein Stück Leben.  
www.wz-kliniken.de

## Warum Emma Heises Blut nun wieder in die richtige Richtung fließt

Häfler Klinik für Kardiologie behandelt undichte Herzklappen bei Herzschwäche auf linker und rechter Herzseite

Mit sportlichem Schritt, aber noch etwas zögerlich, kommt Emma Heise ins Klinikum Friedrichshafen – erst wenige Tage zuvor hat die 78-Jährige dieses nach ihrer zweiten Clip-Prozedur verlassen und jetzt will sie von ihren behandelnden Kardiologen Prof. Dr. Jochen Wöhrle und Dr. Johannes Kammerer wissen, wann sie wieder in die Berge kann.

Da muss sich die gebürtige Häflerin noch ein paar Tage gedulden, aber auf ihrem Hausberg – dem Gehrenberg – wird sie sich schon bald auf längere Bergtouren Schritt für Schritt vorbereiten können. Es ist noch gar nicht so lange her, dass die sportlich fitte Emma Heise gedanklich Abschied nahm von ihren Wanderfreunden und den gemeinsamen Touren, denn selbst die Treppen daheim wurden zur Herausforderung. Die gelernte Metzgerei-Fachverkäuferin, die trotz ihrer drei Kinder immer in ihrem Beruf gearbeitet hat, fühlte sich einfach nicht mehr wohl. Schon mit Mitte 60 hatte sie Vorhofflimmern und ihre Herzrhythmusstörungen wurden im Klinikum Friedrichshafen behandelt. Und in den vergangenen Jahren stieg ihr Blutdruck auf „über 200“, sie landete mehrfach in der Notaufnahme und war trotzdem „bald jedes Wochenende in den Bergen“. Im Frühjahr 2020 „hab ich dann vor der Lindauer Hütte schlapp gemacht und so ging es dann ein paar Mal“, erinnert sie sich an die Zeit. Obwohl sie hoffte, dass „das schon wieder weggeht“, ging sie zum Arzt und erfuhr: „das sind Ihre Herzklappen, was mich erst einmal schockte“.

Ihr behandelnder Arzt machte einen Termin in der Klinik für Kardiologie aus. Deren Chefarzt Prof. Dr. Jochen Wöhrle gehört zu den Spezialisten in Deutschland, die seit vielen Jahren spezielle Herzschwächen mit interventionellen und für die Patienten besonders schonenden Eingriffen versorgen. Mit diesen modernen Behandlungsmethoden bietet die Klinik das komplette Leistungsspektrum bei der Behandlung von Herzerkrankungen an. Als eine von wenigen Kliniken in Deutschland wird hierbei neben der undichten Herzklappe auf der linken Herzseite (Mitralklappeninsuffizienz) auch die undichte Herzklappe auf der rechten Herzseite (Trikuspidalklappeninsuffizienz) mit höchster Expertise behandelt. Oder es werden, wie bei Emma Heise auch, wenn angezeigt, beide undichte Herzklappen behandelt.

Bei den Undichtigkeiten dieser Herzklappen (Insuffizienz) kommt ein Clip zum Einsatz, der dafür sorgt, dass das Blut des Patienten wieder in die richtige Richtung fließt. Der jeweilige Clip ist eine Art Klammer, die direkt an die Segel der Mitralklappen- oder Trikuspidalklappen angebracht wird, ohne dass hierfür der Brustkorb geöffnet werden muss, denn der Eingriff erfolgt schonend über ein Leistengefäß. Bei den beiden Verfahren Mitra-Clip und Tri-Clip erfolgt eine Reparatur

der jeweiligen Herzklappe durch Einsetzen eines oder mehrerer Clips im Bereich der Klappensegel.

Die Mitralklappen- oder Trikuspidalklappeninsuffizienz sind häufige Formen einer Herzklappenerkrankung, die insbesondere bei älteren Patienten auftritt, bei denen eine konventionelle Herzoperation nicht mehr ratsam ist.

„Bei einer Mitralklappen- und Trikuspidalklappeninsuffizienz handelt es sich um ernstzunehmende Herzerkrankungen, die rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden müssen, um Folgeschäden zu verhindern“, erläutert Prof. Dr. Wöhrle und erklärt, dass bei der Therapie nur wenige Millimeter große Clips durch einen Katheter von der Leiste bis zum Herzen geführt und an der undichten Klappe platziert werden. Dort vermindern die Implantate die Undichtigkeit der Herzklappe und sorgen dafür, dass das Blut wieder in die richtige Richtung fließt. Anders als bei offenen Herzoperationen ist bei dieser Methode keine Herz-Lungen-Maschine notwendig, was die Belastung für Patienten deutlich reduziert. Ist das Ergebnis nach Einsetzen eines Clips auf der linken Seite noch nicht ausreichend gut, kann – wie bei Emma Heise – ein zweiter Clip auf der rechten Seite eingesetzt werden. Hierdurch wird sowohl die Belastbarkeit, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit als auch die Lebenserwartung deutlich verbessert.

„Vor meinem zweiten Clip war ich ganz ruhig“, erinnert sich Emma Heise. Sie freut sich, dass alles so gut geklappt hat und dankt sowohl den Ärzten als auch den Pflegekräften auf der Intensivstation. „Noch bin ich ein bisschen kläpperig und bin deshalb ausnahmsweise mit dem Bus gekommen, aber ich muss es ja auch nicht gleich wieder übertreiben“, sagt die achtfache Großmutter mit Ambitionen. (ga)



➔ Hier am Linksherzkathetermessplatz (LHKM) wurde Emma Heises Herzinsuffizienz erfolgreich therapiert. Das freut (von links) Kalthrina Ujkani, Martina Chevalier, Emma Heise, Chefarzt Prof. Dr. Jochen Wöhrle, Oberarzt Dr. Joannes Kammerer, Oberarzt Mario Eduardo Iturbe-Orbe.



## Glückwunsch an Elsbeth de Lazzer

zur Auszeichnung mit dem Ehrenbrief der Stadt Friedrichshafen! 25 Jahre engagierte sich Elsbeth de Lazzer als „Grüne Dame“ im Klinikum Friedrichshafen und leitete das kleine ehrenamtliche Team des Besuchsdienstes etliche Jahre. Darüber hinaus war sie aber auch Vorlesepatin im Häfler Medienhaus und gestaltete ein Programm für Kinder. „Sie haben sich beispielgebend für die großen und kleinen Menschen in der Stadt eingesetzt“, so Oberbürgermeister Andreas Brand in seiner Laudatio.

Während der Lockdowns kam der Besuchsdienst im Klinikum Friedrichshafen zum Erliegen, aktuell soll er wiederbelebt werden. Wer Lust hat, stationäre Patienten im Krankenhaus – die keinen Besuch erhalten – zu besuchen, kann sich ganz unverbindlich bei der Pflegedirektion des Medizin Campus Bodensee melden, telefonisch unter 07541-96-1151 oder per Mail an a.stuebner@klinikum-fn.de. (ga)

## Wussten Sie...

Auf **1.000**

Patienten kommen im Krankenhaus durchschnittlich ...



**8,7** Personen aus dem **ärztlichen Dienst**

**17,8** Personen aus dem **Pflegedienst**



**8,9** Personen aus dem **technischen Dienst**

Die Personalkosten machen rund 62 % der Gesamtkosten in einem Krankenhaus in Deutschland aus.

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft, 2021

# 2022 Veranstaltungen Januar bis Juni

**Frauengesundheit:** Endometriose – ein unbekanntes stilles Leiden  
Referent: Chefarzt Dr. med. Christian Fünfgeld; Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Tettngang  
Mittwoch, 19. Januar 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

**Männergesundheit:** „Der Mann, das schwache Geschlecht – alles rund um die Männergesundheit“  
Referenten: Chefarzte Dr. med. Claus Fieseler, Dr. med. Eberhard Köhler, Dr. med. Carsten Sippel; Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie Friedrichshafen  
Mittwoch, 16. Februar 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

**Rückengesundheit:** Das Kreuz mit dem Kreuz – Diagnostik und Therapie bei Wirbelsäulenerkrankungen  
Referent: Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Ludwig Oberkircher; Klinik für Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Endoprothetik Friedrichshafen/Tettngang  
Mittwoch, 16. März 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

**Multiple Sklerose** – Krankheit mit 1000 Gesichtern – Diagnostik und Therapie  
Referenten: Chefarzt Prof. Dr. med. Roman Huber und Oberärztin Dr. med. Regina Feurer; Klinik für Neurologie Friedrichshafen  
Mittwoch, 27. April 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

**Schlaganfall ist ein Notfall** – frühzeitiges Erkennen und sofortiges Handeln, unsere interdisziplinäre Aufgabe  
Referenten: Chefarzte Prof. Dr. med. Roman Huber; Klinik für Neurologie, Dr. med. Rick de Graaf; Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin sowie Dr. med. Malte Gerbig; Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin  
Mittwoch, 18. Mai 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

**„Mehr wir“** – Finissage der Ausstellung anlässlich des Stadtkirchentags Friedrichshafen mit Versteigerung der ausgestellten Werke von Künstlern aus der Region zu Gunsten der Aktion „Häfler helfen“, Mittwoch, 22. Juni

**Tabuthema Beckenbodenfunktionsstörungen: Senkung von Gebärmutter, Scheide und Enddarm – Harn- und Stuhlinkontinenz**  
Referenten: Chefarzte Dr. med. Christian Fünfgeld; Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Tettngang und Notker Hackenbruch; Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Tettngang  
Mittwoch, 22. Juni 2022, 19 Uhr, Kulturschuppen am Gleis Medizin am Gleis (Bahnhof Meckenbeuren)

Bitte vergewissern Sie sich auf der Website des Medizin Campus Bodensee ([www.medizin-campus-bodensee.de](http://www.medizin-campus-bodensee.de)), ob die im Herbst 2021 geplanten und auf dieser Seite angekündigten Veranstaltungen auch stattfinden können und welche konkreten Themen angeboten werden.

# Unser Service für Sie

## → Bargeldlos zahlen

Rechnungen, Rezept- und Praxisgebühren können Sie bei uns auch bargeldlos mit Ihrer EC- oder Kreditkarte bezahlen.

## → Besuchszeiten

Aktuelle Besuchsregeln wegen der Corona-Pandemie finden Sie im Internet auf [www.medizin-campus-bodensee.de](http://www.medizin-campus-bodensee.de)

## → Cafeteria

Die Cafeterien mit integriertem Kiosk im Erdgeschoss sind täglich geöffnet. Die konkreten Öffnungszeiten finden Sie am Eingang.

## → Elternschule

Unsere Elternschulen bieten eine Vielzahl von Kursen an rund um Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach. Weitere Informationen und Anmeldung auf der Internetseite der Hebammen bzw. unter [www.medizin-campus-bodensee.de](http://www.medizin-campus-bodensee.de).

## → Friseur

Der Friseurladen im Klinikum Friedrichshafen ist dienstags bis freitags zwischen 8:30 und 18 Uhr sowie samstags von 8:00 bis 13 Uhr geöffnet.  
**Telefon 07541 96-1137**

## → Fußpflege

Auf Wunsch kommt eine Fußpflegerin direkt zu Ihnen – am Empfang des Krankenhauses erfahren Sie, wie Sie einen Termin vereinbaren können.

## → Lob, Anregung, Kritik

Wenden Sie sich einfach an unsere Mitarbeiter oder direkt an das Beschwerdemanagement, das Sie unter **Telefon 07541 96-71387** oder **per E-Mail an [feedback@klinikum-fn.de](mailto:feedback@klinikum-fn.de)** erreichen. Oder aber Sie bewerten uns online auf einer der gängigen Plattformen wie [klinikbewertungen.de](http://klinikbewertungen.de), [google-my-business.de](http://google-my-business.de), [jameda.de](http://jameda.de) ...

## → Öffentlicher Nahverkehr

Die Krankenhäuser des Medizin Campus Bodensee sind mit dem öffentlichen Nahverkehr sehr gut erreichbar. Die Bushaltestellen befinden sich nahezu am Haupteingang.

## → Parken

Patienten, Besucher und Gäste können ihr Fahrzeug auf den kostenpflichtigen Parkplätzen abstellen. Kurzparker, die ihr Auto maximal 30 Minuten abstellen, zahlen nichts.

## → Patientenfürsprecher

Sollten Sie sich als Patient oder auch als Angehöriger in einer Situation befinden, in der Sie keine Möglichkeit sehen, die im Krankenhaus entstandenen Probleme mit Ärzten, Pflegekräften oder anderen Personen direkt zu besprechen, können Sie sich an den Patientenfürsprecher des Medizin Campus Bodensee wenden. Er ist unabhängig, nicht weisungsgebunden und kein Angestellter des Klinikverbundes. Sie erreichen ihn telefonisch unter **0151-61442986**.

## → Seelsorge

Gerne stehen unsere Seelsorger für ein Gespräch zur Verfügung, auch wenn Sie keiner Konfession angehören. Bitte teilen Sie Ihren Wunsch den Mitarbeitern der Pflege auf Ihrer Station mit.

## → Sozialdienst

Manchmal geraten Menschen durch den Aufenthalt im Krankenhaus unverschuldet in eine Notsituation. Wenden Sie sich in diesen Fällen an unseren Sozialdienst.

## → Soziale Medien

Schon gewusst? Der Medizin Campus Bodensee ist auf **Facebook, Instagram und Youtube** präsent: [www.facebook.com/MedizinCampusBodensee](http://www.facebook.com/MedizinCampusBodensee), [www.instagram.com/medizin\\_campus\\_bodensee](http://www.instagram.com/medizin_campus_bodensee), [www.youtube.com/user/klinikumfn](http://www.youtube.com/user/klinikumfn)

## → Förderverein

Sowohl im „Verein der Freunde und Förderer des Klinikums Friedrichshafen e.V.“ als auch im „Förderverein der Klinik Tettngang e.V.“ kann jeder Mitglied werden. Aus den Mitgliedsbeiträgen und stets willkommenen Spenden werden verschiedene Projekte finanziert. Mehr Informationen erhalten Sie auf der Website [www.medizin-campus-bodensee.de](http://www.medizin-campus-bodensee.de) oder bei den Vereinsvorsitzenden, Priv.-Doz. Dr. Hans Joachim Simmendinger (Friedrichshafen, **Telefon 07541 42391**) bzw. Dr. Sieghard Freysing (Tettngang, **Telefon 07541-8533**).

## → Website

Ganz aktuell informiert sind Sie immer auf der Website des Medizin Campus Bodensee unter [www.medizin-campus-bodensee.de](http://www.medizin-campus-bodensee.de)

## SIE WAREN ZUFRIEDEN?

Dann sagen Sie es uns und gerne auch weiter, vielleicht auf den Plattformen:

[klinikbewertung.de](http://klinikbewertung.de)



Google

Direkt zur MCB Feedback-Seite

# DANKE.

Mit den besten Wünschen für ein gutes 2022.  
Ihr Medizin Campus Bodensee.

