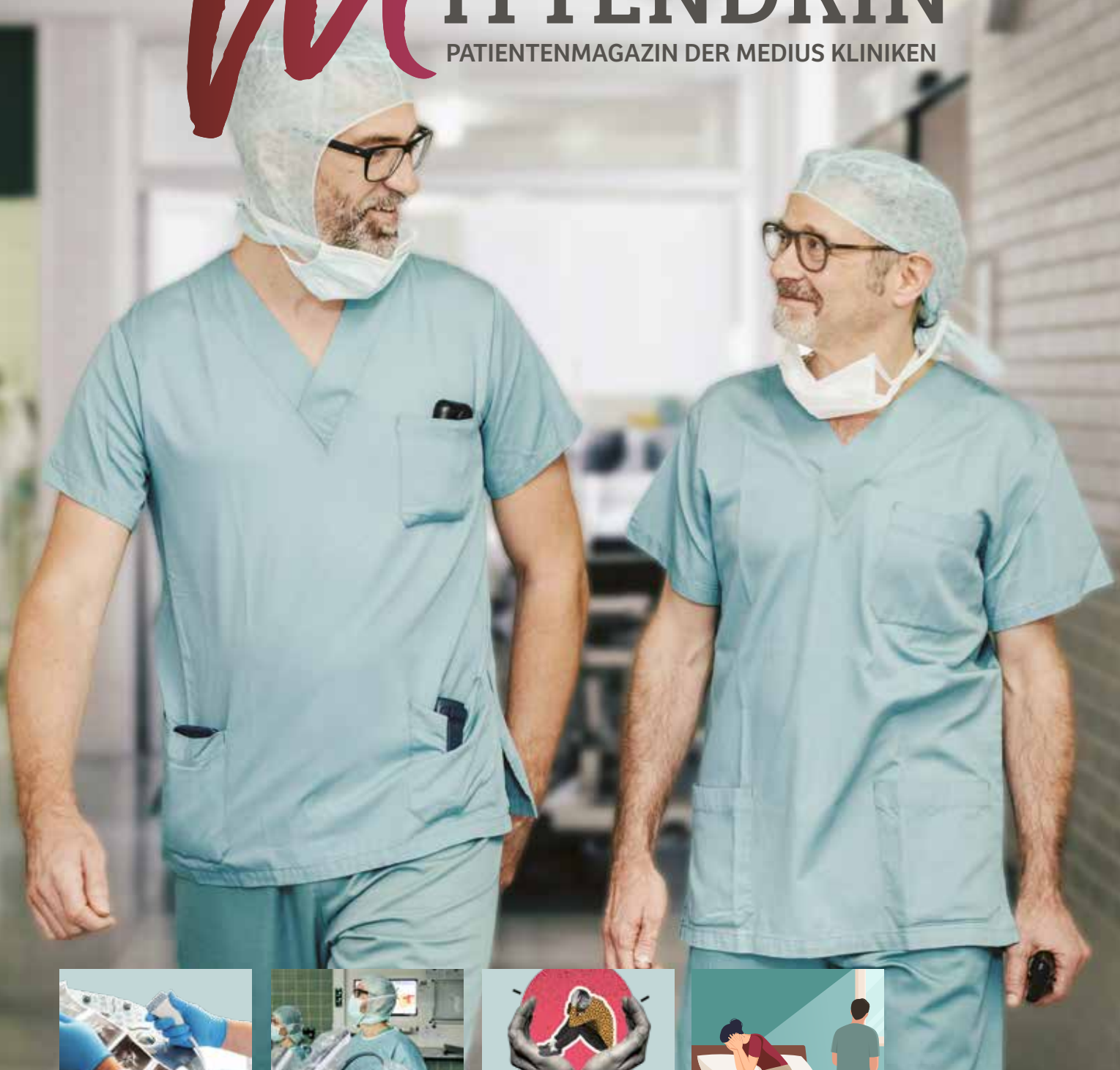


M ITTENDRIN

PATIENTENMAGAZIN DER MEDIUS KLINIKEN



08

Zurück zu den Wurzeln



12

Hightech im OP



14

Hilfe in schwerer Zeit



26

Sex und Endometriose

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,
LIEBE LESERINNEN UND LESER,

eine hochwertige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung ist für unseren Landkreis von zentraler Bedeutung. Sie entsteht nicht allein durch medizinisches Können, sondern durch ein Zusammenspiel aus Fachwissen, Engagement und vorausschauender Planung – gerade in Zeiten, in denen sich das Gesundheitssystem spürbar verändert. Die politischen Rahmenbedingungen sind nicht immer einfach, doch wir stellen uns diesen Herausforderungen mit klarer Haltung: Wir wollen auch künftig die bestmögliche medizinische Versorgung für die Menschen in unserem Landkreis sichern.

Dass uns dies gelingt, zeigt sich an vielen Stellen: Ein Schwerpunkt dieser Ausgabe ist vor allem die Weiterentwicklung unseres medizinischen Spektrums. Mit der robotisch-assistierten Chirurgie unter der Leitung von PD Dr. Tobias Leibold hat sich die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT zu einem Zentrum modernster minimalinvasiver Eingriffe entwickelt – insbesondere in der anspruchsvollen Pankreaschirurgie.

Auch personell gibt es neue Akzente: In Nürtingen übernahm PD Dr. Sebastian Mayer im Herbst die Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Seitdem bringt er frische Impulse für die Versorgung werdender Eltern im Landkreis ein.

Moderne Medizin heißt zugleich, ganz neue Versorgungswege zu denken und umzusetzen. Der Bedarf an psychiatrischer Behandlung ist deutlich gestiegen. Deshalb erweitern wir auch hier die wohnortnahe Versorgung: Die medius KLINIK KIRCHHEIM verfügt seit diesem Jahr über fünf Stationsäquivalente Behandlungsbetten (StäB), die eine fachärztliche Behandlung im eigenen häuslichen Umfeld ermöglichen.

Diese Beispiele stehen stellvertretend dafür, wie wir Zukunft gestalten: Wir modernisieren unsere Medizin, erweitern gezielt unsere Schwerpunkte und denken die Versorgung strategisch weiter – immer mit dem Blick darauf, was die Menschen in unserem Landkreis morgen brauchen.

Ich danke allen, die an diesen Entwicklungen mitgewirkt haben und wünsche Ihnen eine interessante Lektüre mit vielen spannenden Einblicken in die Arbeit unserer Kliniken.



Marcel Musolf

Marcel Musolf
Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender
der medius KLINIKEN

HERAUSGEBER



EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN

medius KLINIKEN gGmbH
EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN
V.i.S.d.P.: Max Pradler

KONZEPTION, REDAKTION, GESTALTUNG

Unternehmenskommunikation
medius KLINIKEN gGmbH,
PresseCompany,
Kommunikationsagentur Stuttgart

ABBILDUNGEN

medius KLINIKEN gGmbH, Britt Moulieu,
Fotoatelier Ebinger, AdobeStock,
Getty Images, Freepik

Der Einfachheit halber haben wir im Text
meist nur die männliche Form verwendet.
Selbstverständlich sind immer alle
Geschlechter gemeint.

**LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,
LIEBE LESERINNEN UND LESER,**

medizinische Spitzenleistungen und ein gutes Miteinander sind zwei der wichtigsten Aspekte unseres täglichen Handelns. In dieser Ausgabe unseres Patientenmagazins möchten wir Ihnen deshalb einen vielfältigen Einblick geben – in das, was unsere Kliniken ausmacht, und in die Menschen, die dahinterstehen. Wir nehmen Sie mit in unterschiedliche Bereiche unseres Hauses: medizinisch, menschlich, manchmal überraschend. Sie erfahren beispielsweise, wie personalisierte Krebsmedizin heute individuelle Wege eröffnet und Behandlungen wirksamer denn je macht. Sie lernen den täglichen Antrieb von Dr. Klaus Kraft kennen, der unsere Kliniken seit zwei Jahrzehnten prägt. Sie erhalten zudem nicht nur Einblicke in die Expertise unseres neu zertifizierten Wirbelsäulenspezialzentrums, sondern auch in die Geschichte eines Patienten aus der Urologie, der dank moderner Therapie neue Lebensqualität gewonnen hat. Außerdem begleiten Sie unser Team einen Tag lang in der Notaufnahme, wo im Minutentakt entschieden, gehandelt und geholfen wird.

Doch der Blick in unsere Kliniken wäre unvollständig, würden wir nicht auch jene Dienste würdigen, die oft leise im Hintergrund wirken. Unser Psychologischer Dienst etwa, der Patientinnen und Patienten in besonders belastenden Situationen auffängt. Oder unsere Mitarbeitenden an der Information, die für viele der erste Kontaktpunkt sind und damit entscheidend für das sichere Gefühl beim Ankommen. Ebenso berichten wir über eine weitere Maßnahme zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie, denn wir wissen: Gute Medizin braucht gute Arbeitsbedingungen.

Und nicht zuletzt sprechen wir ganz bewusst ein Thema an, das in unserer Gesellschaft trotz seiner Alltäglichkeit oftmals noch immer als Tabu gilt. Gerade deshalb ist es uns wichtig, darüber zu informieren und Betroffenen Mut zu machen. Um welches Thema es geht? Das erfahren Sie auf den kommenden Seiten. Und wir versprechen Ihnen: Es lohnt sich.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und danken allen Mitarbeitenden, die durch ihr Engagement jeden Tag dazu beitragen, dass unsere Kliniken ein Ort moderner Medizin und menschlicher Zuwendung sind.



S. Krupp

Sebastian Krupp
Geschäftsführer
der medius KLINIKEN

J. Sagasser

Dr. Jörg Sagasser
Geschäftsführer Medizin
der medius KLINIKEN

2	EDITORIAL
4	STARKER RÜCKEN, STARKE KLINIK
6	MIT HERZ UND HAND
8	ZURÜCK ZU DEN WURZELN
10	GESCHICHTEN VON DER INFO
12	HIGHTECH IM OP
14	PSYCHOLOGISCHER DIENST
16	KRAFTPAKET MIT KÖPFCHEN UND KITTEL
18	SPURENSUCHE FÜR LEBENSRETTETTER

20	DIE MEDIUS KLINIKEN UND IHRE STANDORTE
22	DIE MEDIUS KLINIKEN UND IHRE MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTREN
23	20 JAHRE VITALCENTER
24	EIN KRAFTWERK DER CHIRURGIE
26	TABUTHEMA ENDOMETRIOSE
29	MODERNE NARKOSE
30	ZURÜCK ZU STÄRKE UND LEBENSQUALITÄT

32	HOFFNUNG DURCH PRÄZISION
34	WENN JEDE MINUTE ZÄHLT
36	TIPPS AUS DER NOTAUFNAHME
38	NEUES BETREUUNGSANGEBOT FÜR MITARBEITERKINDER
39	PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG

STARKER RÜCKEN, STARKE KLINIK

medius KLINIK NÜRTINGEN erhält als einzige Klinik im Landkreis Esslingen das Gütesiegel „Wirbelsäulenspezialzentrum“

Die Wirbelsäule ist das zentrale Stützelement unseres Körpers. Wenn sie Probleme macht, spürt man das meist schmerzhaft. Mal sind es akute Rückenschmerzen, mal chronische Beschwerden, manchmal aber auch schwere Verletzungen nach einem Unfall. So unterschiedlich die Krankheitsbilder sind, so vielfältig muss auch die Therapie sein: von der Physiotherapie über gezielte Schmerzbehandlung bis hin zu hochpräzisen Operationen.

Dass die medius KLINIK NÜRTINGEN genau diese umfassende Kompetenz bietet, bestätigt nun eine besondere Auszeichnung: Die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) hat die Klinik als Wirbelsäulenspezialzentrum zertifiziert. Im gesamten Landkreis Esslingen ist Nürtingen damit der einzige Standort mit diesem Gütesiegel.

GÜTESIEGEL MIT HOHEN HÜRDEN

Die Zertifizierung durch die DWG gilt bundesweit als anerkanntes Qualitätssiegel. Dahinter steckt ein strenges Prüfverfahren: Nur Kliniken, die sowohl viele nicht operative Behandlungen als auch komplexe Eingriffe nachweisen können, ein erfahrenes und interdisziplinär arbeitendes Team haben und über modernste Technik verfügen, erhalten dieses Zertifikat.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet das: höchste Sicherheit, modernste Verfahren und eine Behandlung nach den neuesten wissenschaftlichen Standards.

„Wir freuen uns sehr über diese Auszeichnung, weil sie die hohe Expertise und die Qualität unserer Arbeit bestätigt“, betont Dr. Thomas Kaminski, Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie. „Für unsere Patientinnen und Patienten ist das ein zusätzliches Stück Vertrauen. Sie wissen: In Nürtingen sind sie von der Diagnose über die Therapie bis zur Nachsorge in besten Händen.“





NÜRTINGEN SETZT MASSSTÄBE

Die Zertifizierung ist nicht der erste Meilenstein der Nürtinger Wirbelsäulenchirurgie. Schon in den vergangenen Jahren hat das Team um Dr. Kaminski immer wieder für Aufsehen gesorgt. So gelang 2023 eine echte Deutschlandpremiere: Erstmals wurde in der medius KLINIK NÜRTINGEN eine 3D-gedruckte Schraube zur Stabilisierung eines Kreuzbeinbruchs eingesetzt. Das Implantat basiert auf einer Technologie aus der Raumfahrt und gilt als bedeutender Fortschritt in der Versorgung schwerer Wirbelsäulenverletzungen.

Ebenfalls im vergangenen Jahr führte die Klinik erstmals eine 3D-navigierte Wirbelsäulenoperation durch – ein Verfahren, das inzwischen zum festen Standard gehört. Vereinfacht gesagt, funktioniert die Technik wie ein Navigationssystem im Auto: Kamera, Software und hochauflösende Bildgebung zeigen den Operateuren in Echtzeit millimetergenau den Weg. Das sorgt nicht nur für höchste Präzision und Sicherheit, sondern verkürzt meist auch die Genesungszeit und reduziert die Strahlenbelastung, weil deutlich weniger Röntgenaufnahmen erforderlich sind.

RÜCKGRAT FÜR DIE REGION

Mit der Auszeichnung als Wirbelsäulenspezialzentrum sieht sich die medius KLINIK NÜRTINGEN in ihrer Rolle als Innovationsstandort bestätigt. „Die Zertifizierung ist für uns Motivation, unseren Weg konsequent weiterzugehen“, so Kaminski.

Für die Patientinnen und Patienten im Landkreis bedeutet das: modernste Wirbelsäulenmedizin direkt vor der Haustür. Von der einfachen Schmerztherapie bis zur komplexen Operation – in Nürtingen gibt es das gesamte Spektrum in zertifizierter Qualität. *m*



Dr. med. Thomas Kaminski
Chefarzt
Klinik für Wirbelsäulenchirurgie
Tel. 07022 / 78-21750

Mit HERZ UND HAND – wie *menschmedium* Gutes bewirkt

Vom Döner für den guten Zweck bis zur Puppe, die Leben retten hilft: Der Förderverein der medius KLINIKEN zeigt, was Dankbarkeit und Engagement bewegen können.

Manchmal sind es die ganz einfachen Ideen, die eine große Wirkung entfalten: So wie die von Abdullah Boylu, Inhaber von City Kebap in Wendlingen. Vor knapp zwei Jahren änderte ein schwerer Autounfall das Leben des 49-jährigen Gastronomen schlagartig. Zwei komplizierte Operationen an der Halswirbelsäule und eine lange Reha lagen vor ihm. Heute steht er wieder hinter dem Tresen, voller Lebensfreude und Dankbarkeit.

„Die Ärzte und Pflegekräfte in der medius KLINIK NÜRTINGEN haben mir nicht nur medizinisch hervorragend geholfen, sondern auch Mut gemacht weiterzumachen“, sagt Abdullah Boylu. „Das vergesse ich nie.“

Aus dieser Dankbarkeit heraus startete er eine außergewöhnliche Spendenaktion: Fünf Tage lang gingen drei Euro jedes verkauften Döners an den Förderverein menschmedium e.V. Insgesamt kamen dabei über 2.100 Euro zusammen, die Abdullah Boylu schließlich aus eigener Tasche auf stolze 2.500 Euro aufrundete.

„Wenn ehemalige Patientinnen und Patienten so viel Herz zeigen, ist das die schönste Anerkennung unserer Arbeit“, freut sich Michael Grubwinkler, Geschäftsführer des Fördervereins. Auch Dr. Thomas Kaminski, Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie, ließ es sich nicht nehmen, seinen ehemaligen Patienten

persönlich zu besuchen: „Zu sehen, wie gut es Herrn Boylu heute geht und dass er nun selbst anderen hilft, ist etwas ganz Besonderes.“

SPENDEN, DIE WIRKEN

Der Förderverein menschmedium e.V., der sich seit über einem Jahr für Projekte jenseits der reinen Medizin engagiert, hat die ersten Spenden gezielt eingesetzt – unter anderem für eine neue Simulationspuppe im pädiatrischen Trainingszentrum Simulino in Nürtingen. Hier lernen angehende Pflegekräfte, mit realistischen Szenarien umzugehen – vom fiebernden Baby bis zum Notfall mit Kleinkind. Die Hightech-Puppe atmet, reagiert auf Berührungen und kann sogar Puls zeigen. So können Auszubildende wichtige Handgriffe gefahrlos üben, bevor sie sie bei echten kleinen Patientinnen und Patienten anwenden. „Solche Projekte zeigen, was möglich ist, wenn viele ein bisschen beitragen“, sagt Grubwinkler. „Ob Döneraktion oder Hightech-Puppe – am Ende geht es immer darum, den Menschen zu helfen und das Miteinander im Klinikalltag menschlicher zu machen.“

Und vielleicht denkt ja der ein oder andere Wendlinger nun beim nächsten Döner daran, dass in jedem Bissen auch ein kleines Stück gelebte Dankbarkeit steckt. **M**



Interview mit Dr. Florian Bopp, Vorsitzender des Fördervereins menschmedium e. V.

„Wir wollen das Krankenhaus menschlicher machen“

Wenn Patientinnen und Patienten in den medius KLINIKEN behandelt werden, steht eines immer im Mittelpunkt: der Mensch. Doch Genesung ist mehr als gute Medizin – sie braucht auch ein Umfeld, das Sicherheit, Wärme und Unterstützung vermittelt. Dafür engagiert sich der Förderverein menschmedium e. V. Im Gespräch erklärt der Vorsitzende Dr. Florian Bopp, warum er sich für den Verein stark macht – und wie jede und jeder mithelfen kann.

Herr Dr. Bopp, viele kennen Sie noch als langjährigen Chefarzt bei den medius KLINIKEN. Heute engagieren Sie sich ehrenamtlich als Vorsitzender des Fördervereins menschmedium. Was treibt Sie an?

Ich habe in meiner Zeit als Chefarzt erlebt, wie viel Herzblut unsere Mitarbeitenden täglich in die Versorgung der Menschen stecken. Und gleichzeitig, wie knapp die Mittel manchmal sind, wenn es um Dinge geht, die über die reine Medizin hinausgehen. Oft sind es gerade diese kleinen Extras, die einen großen Unterschied machen. Genau da wollen wir mit menschmedium e. V. ansetzen.

Was genau fördert der Verein?

Wir unterstützen Projekte, die das Krankenhaus menschlicher machen – also Vorhaben, die das Wohlbefinden von Patientinnen, Patienten und Angehörigen verbessern oder die Arbeit der Pflegenden und Ärztinnen und Ärzte erleichtern. Das können Ausstattung, besondere Therapiekonzepte oder Ausbildungsprojekte sein.



Dr. Florian Bopp
Vorsitzender des
Fördervereins
menschmedium e. V.

Ein anderes Projekt, das viele berührt hat, war die Spendenaktion von Abdullah Boylu. Wie wichtig sind solche Initiativen?

Solche Aktionen sind Gold wert und das gar nicht nur wegen des finanziellen Beitrags, sondern vor allem, weil sie zeigen, wie stark die Verbundenheit zwischen unseren Kliniken und den Patienten sein kann. Herr Boylu hat nach einem schweren Unfall in Nürtingen selbst als Patient erlebt, was medizinische und menschliche Zuwendung bedeuten kann. Das ist gelebte Solidarität, und sie motiviert auch andere, sich einzubringen.

Wie kann man selbst helfen oder Mitglied werden?

Das ist ganz einfach und wir freuen uns über jede Form der Unterstützung. Wer möchte, kann Fördermitglied werden oder einmalig spenden. Auch kleinere Beträge helfen uns, neue Projekte anzustoßen. Auf unserer Website finden Interessierte alle Informationen dazu. Darüber hinaus freuen wir uns auch über kreative Ideen: Vielleicht gibt es einen Verein, ein Unternehmen oder eine Schule, die eine Spendenaktion starten möchte. Jede Initiative ist willkommen.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft des Vereins?

Ich wünsche mir, dass menschmedium e. V. in der Region noch bekannter wird – als Brücke zwischen Bevölkerung und Klinik. Denn wir alle können einmal in die Situation kommen, im Krankenhaus zu sein oder Angehörige zu begleiten. Wenn wir dann wissen, dass es Menschen gibt, die sich um deutlich mehr als nur die medizinische Seite kümmern, dann gibt das Vertrauen und Zuversicht. Unser Ziel ist, Schritt für Schritt noch mehr Lebensqualität ins Krankenhaus zu bringen – für Patientinnen und Patienten, aber auch für diejenigen, die hier Tag für Tag ihr Bestes geben. *m*



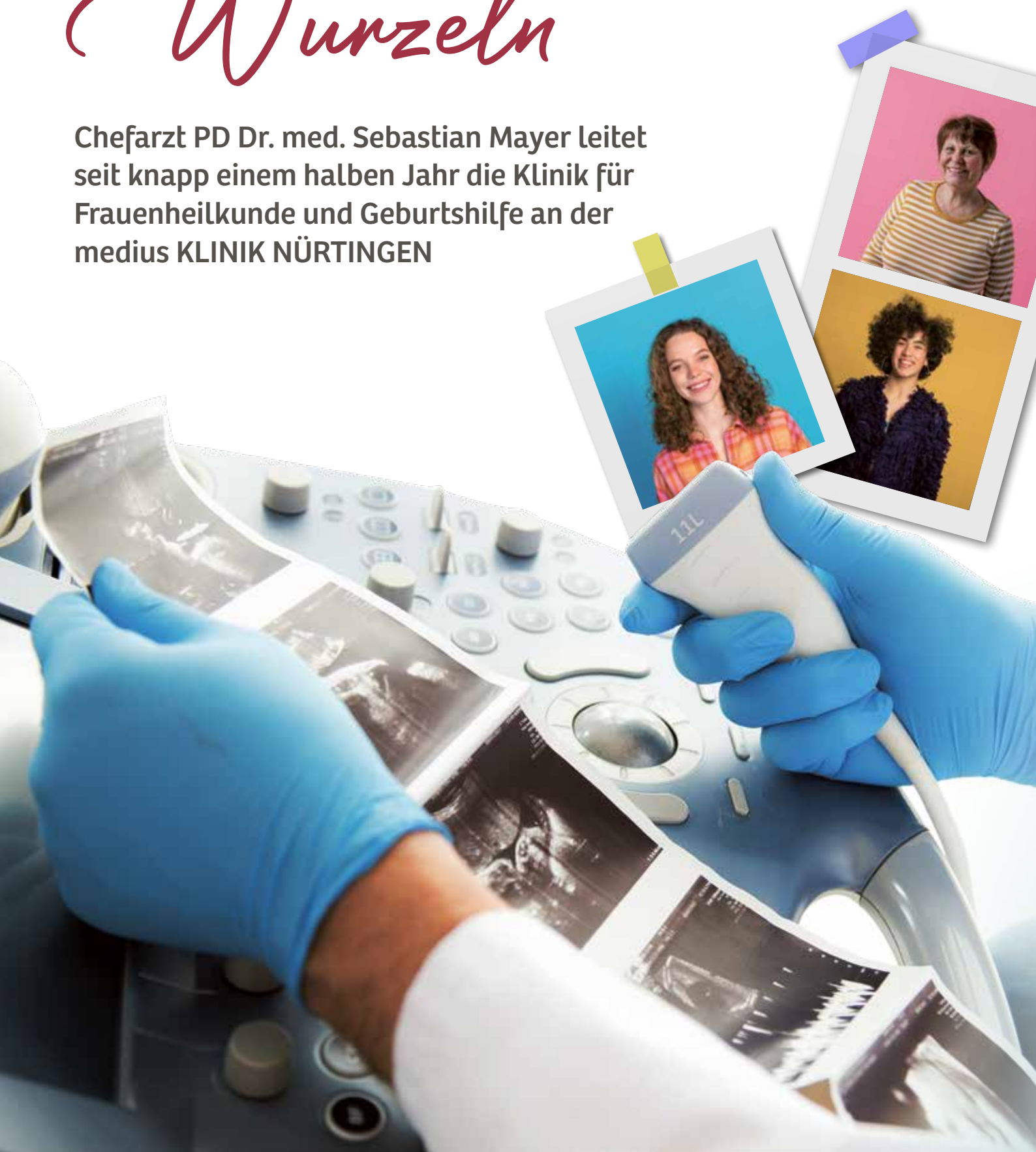
Der Förderverein menschmedium e. V. unterstützt Projekte der medius KLINIKEN, die aus eigenen Mitteln nicht realisiert werden können – vom Simulationszentrum für Pflegeauszubildende bis zu patientenorientierten Verbesserungen auf den Stationen.



Mehr Informationen
und Spendenmöglichkeiten:
www.menschmedium.de

Zurück zu den Wurzeln

Chefarzt PD Dr. med. Sebastian Mayer leitet seit knapp einem halben Jahr die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der medius KLINIK NÜRTINGEN





Wenn Dr. Sebastian Mayer morgens durch die Gänge der medius KLINIK NÜRTINGEN geht, spürt man schnell: Hier ist jemand mit Herz und Haltung am Werk. Seit einem halben Jahr steht der 50-Jährige an der Spitze der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und damit auch des zertifizierten Brustzentrums auf dem Säer. Für Mayer ist die Aufgabe mehr als ein beruflicher Schritt. Es ist auch ein Stück Heimkehr.

„Ich bin in Owen aufgewachsen, war in Kirchheim auf dem Gymnasium und habe im Kirchheimer Krankenhaus sogar meinen Zivildienst gemacht“, erzählt er. „Jetzt wieder in der Region zu sein, fühlt sich einfach richtig an. Auch weil ich hier die Chance habe, etwas für die Menschen vor Ort zu bewegen.“

MEDIZIN MIT FEINGEFÜHL

Nach Stationen an den Universitätskliniken Würzburg und Freiburg, wo er sich auf Brustdiagnostik, Onkologie und minimalinvasive Operationen spezialisierte, prägte Mayer bis zu seinem Wechsel an die medius KLINIKEN als Chefarzt an den Kreiskliniken Günzburg-Krumbach die dortige Frauenheilkunde. Seine Schwerpunkte bringt er nun in Nürtingen gezielt ein: „Ich möchte die minimalinvasive Chirurgie weiter ausbauen. Diese Eingriffe sind besonders schonend und ermöglichen den Patientinnen eine schnellere Genesung“, erklärt der Mediziner.

Dabei legt er besonders großen Wert auf das menschliche Miteinander: „Mir ist wichtig, dass jede Patientin sich gesehen und verstanden fühlt. Medizin funktioniert nur im Team und mit Vertrauen.“

BEWÄHRTE STÄRKE, NEUE IMPULSE

Dr. Mayer hat eine bestens aufgestellte Abteilung übernommen, die über viele Jahre von Prof. Dr. Andreas Funk geprägt wurde. Dessen Ruhestand nach über 25 Jahren als Chefarzt an den medius KLINIKEN

markierte im Herbst einen natürlichen Übergang und zugleich den Start für neue Impulse: Mayer führt die erfolgreiche Arbeit mit moderner Technik, innovativen Therapiekonzepten und einem besonderen Fokus auf Menschlichkeit und Zuwendung fort. Sebastian Krupp, Geschäftsführer der medius KLINIKEN, freut sich über die Entwicklung: „Mit Dr. Mayer haben wir einen Chefarzt, der medizinische Kompetenz mit regionaler Verbundenheit vereint. So sichern wir auch künftig eine wohnortnahe und hochwertige Versorgung für die Frauen im Landkreis Esslingen.“

VON GEBURT BIS BRUSTZENTRUM

Das Leistungsspektrum der Nürtinger Frauenklinik reicht von der individuellen Geburtshilfe bis zur spezialisierten onkologischen Behandlung. Im zertifizierten Brustzentrum arbeiten Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand, um für jede Patientin eine maßgeschneiderte Therapie zu entwickeln.

„Die medius KLINIKEN bieten die besten Voraussetzungen, um moderne und innovative Medizin zu leben“, sagt Mayer. „Hier kann ich meine Erfahrung einbringen und gleichzeitig den Menschen begegnen, für die ich das alles mache.“ *M*



PD Dr. med. Sebastian Mayer
Chefarzt
Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Tel. 07022 / 78-21300

Geschichten von der



Zwischen Orientierung, Emotionen und kleinen Wundern

EIN JOB WIE EINE WUNDERTÜTE

„Kein Tag ist wie der andere“, sagt Michaela Siegler. „Ich komme morgens rein und weiß nie, was mich erwartet. Manchmal läuft alles ruhig, manchmal herrscht Ausnahmezustand.“

Die beiden Frauen sind Teil des Info-Teams am Haupteingang der medius KLINIK KIRCHHEIM. Dort, wo täglich hunderte Menschen ankommen, Fragen stellen, Orientierung suchen oder einfach nur nervös auf ihren Termin warten.

„Wir erleben hier die ganze Bandbreite menschlicher Emotionen wie Angst, Trauer und Dankbarkeit“, sagt Elke Lindner. „Und wir müssen auf alles vorbereitet sein.“

VIEL MEHR ALS NUR AUSKÜNFTE GEBEN

Einen klassischen Arbeitstag gibt es nicht. „Gerade morgens ist viel los, wenn Patienten zu geplanten Untersuchungen kommen“, erzählt Michaela Siegler. „Wenn Patienten sich offensichtlich schlecht orientieren können oder nicht gut Deutsch verstehen, begleiten wir sie auch mal persönlich zur richtigen Station.“

Das Telefon klingelt fast ununterbrochen: „Es kommen Anfragen von Patienten, Angehörigen, Besuchern, aber auch von Handwerkern oder Lieferanten“, ergänzt Elke Lindner. „Wir müssen

blitzschnell sortieren, wer zuständig ist, auch bei technischen Problemen wie defekten Aufzügen oder bei verlorenen Gegenständen.“

Nachmittags ab 16 Uhr sowie am Wochenende und an Feiertagen rund um die Uhr übernehmen sie zusätzlich alle Patientenaufnahmen – sowohl von „fußläufigen“ Patienten als auch von Patienten, die mit dem Rettungswagen oder Notarzt in die Klinik kommen. Da parallel auch alle anderen Aufgaben wie Telefon bedienen, Auskünfte erteilen und Organisatorisches erledigen weiterlaufen, sind diese Zeiten oft besonders fordernd oder, wie es Elke Lindner lächelnd ausdrückt: „Dann wird es nochmal richtig lebendig.“



Elke Lindner und Michaela Siegler sind Teil des Info-Teams am Haupteingang in Kirchheim



NACHTS IST OFT GEDULD GEFRAGT

„Manchmal ist es bis Mitternacht ruhig, und dann wird es nochmal hektisch. Oder es kommt jemand mit Husten, Schnupfen oder Zeckenbiss – mitten in der Nacht“, erzählt Elke Lindner. Michaela Siegler lacht: „Oder es heißt um halb eins: ‚Seit vier Wochen habe ich Schmerzen‘ – da fragt man sich schon mal, ob das nicht früher möglich gewesen wäre.“

RUHE BEWAHREN – AUCH IN AUSNAHMESITUATIONEN

Trotz des Trubels strahlen beide Gelassenheit aus. „Wir müssen freundlich bleiben, auch wenn’s stressig ist“, sagt Lindner. „Zuhören und deeskalieren gehört bei uns zum Alltag.“

„Ein bisschen Humor und ein dickes Fell helfen enorm“, ergänzt Michaela Siegler. „Wir brauchen viel Flexibilität und Fingerspitzengefühl, schließlich geht es oft um mehr als nur um Auskünfte.“

EMPFANG, SICHERHEITSDIENST – UND MANCHMAL AUCH KRISENINTERVENTION

Schwierige Situationen gehören dazu. „Wenn nachts jemand klingelt, rein will und einfach Richtung Aufzug marschiert, fragen wir natürlich nach. Manchmal heißt es dann: ‚Ich wurde angerufen – mein Mann ist gestorben.‘ Das trifft uns auch“, erzählt Lindner.

Ein anderes Mal fuhr ein Mann mitten in der Nacht mit seinem Firmenwagen durch den Haupteingang – oberkörper-

frei und verletzt. „Die Kollegin dachte, es sei der Zeitungswagen, da war er schon im Foyer.“

Oder der Mann mit der Platzwunde, der trocken erklärte: „Meine Freundin hat mir die Pfanne drübergezogen.“ Und auf die Frage nach der Adresse hinzufügte: „Da wohne ich aber nicht mehr lange.“

Auch berührende Momente bleiben im Gedächtnis. „Ein junges Paar kam morgens – sie im Bademantel, darunter ein Neugeborenes. Das Kind war zuhause geboren und sollte bei uns versorgt werden. Solche Erlebnisse vergisst man nicht.“

MENSCHEN ERNST NEHMEN – AUCH WENN ES HEKTISCH IST

Manche Geschichten nehmen sie mit nach Hause. „Mit der Zeit wird man zwar ein Stück weit abgeklärter, aber nicht gleichgültig“, sagt Michaela Siegler. „Für uns ist vieles Routine. Aber für die Menschen, die vor uns stehen, ist es vielleicht der schlimmste Tag ihres Lebens.“

Natürlich gibt es auch Frust. „Wenn Menschen angespannt sind, bekommen wir das ab. Aber auch das gehört dazu. Da hilft: durchatmen und lächeln“, sagt Michaela Siegler.

Trotz aller Herausforderungen sind sich beide einig: „Wir lieben unseren Beruf, weil er sinnvoll ist. Weil wir für Menschen da sein können.“ *M*

HIGHTECH im OP

PD Dr. med. Tobias Leibold, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT und ab Juli 2026 auch an den Standorten Nürtingen und Kirchheim, erklärt, wie robotisch-assistierte Chirurgie Operationen schonender macht und warum dabei immer der Mensch entscheidet.

Dr. Leibold, Sie gelten als Experte für robotische Chirurgie. Was bedeutet „robotisch-assistierte Chirurgie“ – und wie unterscheidet sie sich von herkömmlichen Operationsmethoden?

Robotisch-assistierte Chirurgie ist die moderne Weiterentwicklung der minimalinvasiven Chirurgie. Der entscheidende Unterschied besteht darin, dass ich die Instrumente nicht direkt mit meinen Händen bewege, sondern über eine spezielle Steuerkonsole. Dort sitze ich ergonomisch, habe die Operationssituation dreidimensional und bis zu zehnfach vergrößert vor Augen und steuere die Instrumente mit feinsten Bewegungen von Fingern und Füßen. Der Operationsroboter setzt diese Bewegungen ohne Zittern und ohne Kraftverlust millimetergenau um. Wichtig ist: Der Roboter ist kein Ersatz für den Chirurgen, sondern eine Erweiterung seiner Möglichkeiten.

Welche Vorteile bietet die robotische Chirurgie für Patientinnen und Patienten?

Robotische Chirurgie bedeutet vor allem eine schonendere Behandlung. Weil wir sehr präzise arbeiten, kommt es zu weniger Blutverlust und weniger Reizung des umliegenden Gewebes. Und in der Folge weniger Schmerzen nach der OP. Dadurch, dass sich die Instrumente frei in alle Richtungen bewegen können, können anatomisch enge Bereiche erreicht werden, die mit der menschlichen Hand schwer erreichbar sind. Das ist besonders bei Tumoroperationen im Becken von Vorteil, wo Nervenstrukturen sehr eng liegen.



Viele denken bei „Roboter“ an eine Maschine, die selbstständig operiert. Wie groß ist tatsächlich der Anteil menschlicher Steuerung?

Die Steuerung liegt zu hundert Prozent beim Chirurgen. Der Roboter führt nichts selbstständig aus. Man kann sich den Roboter wie eine extrem präzise, ruhige und feinfühlige „Verlängerung“ meiner Hände vorstellen.

Für welche Operationen wird der Operationsroboter aktuell besonders häufig eingesetzt?

Besonders häufig setze ich das Verfahren bei Tumoren im Bauchraum ein, vor allem bei Enddarmkrebs. Hier zeigen Studien, dass robotische Verfahren der klassischen minimalinvasiven Operation überlegen sein können. Das Risiko, dass ein Tumor erneut auftritt, ist deutlich geringer, und Patienten berichten nach der Operation häufiger über eine bessere Blasen- und Sexualfunktion.

Ein Bereich, in dem der Operationsroboter ebenfalls große Vorteile bietet, ist die Pankreaschirurgie – also Operationen an der Bauchspeicheldrüse. Diese Eingriffe gelten als besonders anspruchsvoll, weil hier viele empfindliche Gefäße, Nerven und Nachbarorgane sehr dicht beieinanderliegen. Jeder Millimeter zählt. Mit dem da-Vinci-System kann ich in diesem komplexen anatomischen Umfeld deutlich präziser arbeiten, Blutgefäße besser darstellen und Tumoren feiner vom gesunden Gewebe abgrenzen. Gerade bei Teilentfernungen der Bauchspeicheldrüse ermöglicht uns die Robotik eine operative Sicherheit, die klassisch minimalinvasiv nur schwer zu erreichen wäre. Für viele Patientinnen und Patienten bedeutet das: weniger Komplikationen, eine schnellere Erholung und oftmals eine bessere Chance, die Funktion der Bauchspeicheldrüse zu erhalten.

Erinnern Sie sich an ein Beispiel, bei dem die robotische Technik den Unterschied gemacht hat?

Ja, besonders ist mir ein 58-jähriger Patient in Erinnerung geblieben. Er kam mit einem sehr tief sitzenden Enddarmtumor zu uns. Aufgrund der engen Beckenanatomie war schnell klar: Laparoskopisch würde es schwer werden, wichtige Nerven zu schonen und gleichzeitig den Tumor komplett zu entfernen. Mit dem Roboter konnten wir millimetergenau operieren und einen künstlichen Darmausgang vermeiden. Nur wenige Wochen nach der Operation stand er wieder in meiner Sprechstunde, erzählte, dass er bereits wieder joggen gehe. Er sagte: „Es fühlt sich an wie früher.“

Wie sicher ist die roboterassistierte Technik?

Die Systeme sind äußerst zuverlässig und mehrfach abgesichert. Zusätzlich trainieren wir alle denkbaren Szenarien regelmäßig. Sollte während eines Eingriffs wider Erwarten

ein technisches Problem auftreten, sind wir jederzeit in der Lage, während der Operation sofort auf klassische Verfahren umzusteigen. Die Patientensicherheit hat dabei immer höchste Priorität.

Wie werden Chirurgeninnen und Chirurgen sowie das OP-Team auf die Robotik vorbereitet?

Bevor jemand mit dem Roboter operiert, durchläuft er ein strukturiertes Schulungsprogramm. Dazu gehören Trainingseinheiten an Simulatoren, Zertifizierungen und Übungsoperationen im Team. Alle Abläufe werden geprobt, damit jeder Handgriff sitzt.

Welche Entwicklungen finden Sie in der Robotik mit Blick auf die Zukunft besonders spannend?

Ich bin überzeugt, dass wir erst am Anfang dieser Entwicklung stehen. Robotische Instrumente werden noch flexibler und kleiner werden. Soft-Robotics, also weiche, bewegliche Instrumente, werden sich der Anatomie noch besser anpassen können. Künstliche Intelligenz wird uns unterstützen – etwa bei der Planung oder Auswertung von Bilddaten. Aber eines wird sich nicht ändern: Die Verantwortung bleibt beim Menschen. Die Technik hilft uns, noch präziser zu operieren, aber sie ersetzt nicht die Erfahrung und das Urteilsvermögen des Chirurgen. *M*



medius KLINIK OSTFELDERN-RIIT

PD Dr. med. Tobias Leibold
Chefarzt
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Tel. 0711 / 4488-11100



Unterwegs mit dem Psychologischen Dienst

Da sein, wenn das Leben ins Wanken gerät

Bei schwerer Krankheit leidet auch die Psyche

Eine schwere Krankheit oder ein Unfall ist eine Lebenskrise, in der oft auch die Psyche leidet. Psychologen sind daher an vielen Kliniken ein wichtiger Teil des Behandlungsteams. In den medius KLINIKEN gibt es bereits seit 1986 den Psychologischen Dienst. Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende erhalten professionelle Hilfe bei der Krankheitsbewältigung, dem Umgang mit Ängsten und in Krisen. Wir begleiten Gunhild Ilisei, seit 2009 im Team des Psychologischen Dienstes.

Dienstagmorgen, 8.30 Uhr. Psychologin Gunhild Ilisei betritt ihr Büro. Zuallererst sieht sie die Anfragen durch, die über Nacht hereingekommen sind. „Die meisten Anfragen bekommen wir von Ärzten, Pflegekräften und dem Sozialen Dienst“, erklärt sie. Zusätzlich werden alle Patienten mit einer Krebsdiagnose automatisch vom Psychologischen Dienst besucht. Je nach Anfragen entscheiden Gunhild Ilisei und ihre Kolleginnen, wohin sie an diesem Tag zuerst gehen. „Wir suchen die Patienten in der Regel am Krankenbett auf und bieten ein Gespräch an, das die meisten auch dankbar annehmen. Bei den Gesprächen geht es um konkrete Hilfe in einer schweren Zeit, quasi um erste Hilfe für die Seele. Es handelt sich nicht um Psychotherapie“, erklärt die Psychologin.

ONKOLOGIE – UMGEHEN MIT ANGST UND UNGEWISSEIT

Heute geht es zuerst auf die Onkologie-Station. Herr M., Mitte 50, lebt seit einem halben

Jahr mit einer Krebsdiagnose. In ihrem Gespräch geht es heute um Strategien gegen Schlaflosigkeit und die lähmende Angst vor der nächsten Chemotherapie, erzählt Gunhild Ilisei später.

„In der Onkologie erleben wir sehr viele Ängste – vor der Therapie, vor Schmerzen, vor dem Ungewissen“, sagt Ilisei. „Unsere Aufgabe ist es, Halt zu geben und Wege aufzuzeigen, mit dieser Angst zu leben. Ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit ist auch, einfach zuzuhören und das Leid und die Angst mitzutragen.“ Häufig arbeitet



sie eng mit Ärzten und Pflegekräften zusammen, um den Patienten eine möglichst ganzheitliche Begleitung zu ermöglichen. In der Onkologie erhalten alle Patientinnen und Patienten automatisch ein Gesprächsangebot des Psychologischen Dienstes. Das Team führt unterstützende Gespräche, begleitet aber auch zu Untersuchungen, wenn jemand besonders große Angst hat. „Wir sehen die Patienten im Durchschnitt ein bis fünf Mal. Falls jemand beispielsweise eine Depression entwickelt und eine Psychotherapie angezeigt ist, vermitteln wir weiter.“

DIABETES – LEBEN MIT EINER DAUERAUFGABE

Anschließend geht es weiter auf die Station für Diabetologie. Dort wartet Frau M., 32 Jahre alt, frisch mit

Typ-1-Diabetes diagnostiziert.

„Ein Diabetes ist eine große Herausforderung für viele Patienten, sie müssen viel Verantwortung für ihre Behandlung übernehmen und viel Neues lernen“, erklärt Ilisei. In der Sitzung sprechen sie darüber, wie die Patientin ihren Alltag umstellen und die neue Realität Stück für Stück in ihr Leben integrieren kann und über ihre Angst vor den Spritzen.

Patienten mit Diabetes müssen täglich ihre Blutzuckerwerte überwachen und sich Insulin spritzen.

Dies kann psychisch belastend sein und ein sogenannter „Diabetes Burnout“ ist nicht selten. Betroffene kümmern sich dann nicht mehr ausreichend um ihre Blutzuckerwerte, mit teilweise fatalen Folgen für ihre Gesundheit. „Unter Patienten mit Diabetes ist die Depressionsrate erhöht, manche entwickeln auch eine Spritzenphobie“, erklärt Gunhild Ilisei, „hier ist es wichtig, frühzeitig

Hilfe anzubieten und mit den Patienten Perspektiven zu entwickeln, wie sie mit ihrem Diabetes leben können, und Hilfsangebote aufzuzeigen.“

GERIATRIE – ZWISCHEN ABSCHIED UND LEBENSFREUDE

Am Nachmittag ist Gunhild Ilisei in der Geriatrie. Herr M., 82, ist nach einem Sturz und Hüftbruch zur Geriatrischen Komplexbehandlung da. Seine größte Sorge: dass er nicht mehr nach Hause zurückkehren kann. „Im Alter kommen körperliche Erkrankungen oft zusammen mit Einsamkeit. Depressionen sind bei hochbetagten Patienten recht häufig und müssen von Demenz abgegrenzt werden“, sagt sie später. „In der Geriatrie geht es oft um Abschied, Akzeptanz und um den Erhalt von Lebensqualität – die Menschen müssen sich Stück für Stück von Fähigkeiten und oft auch von Freunden und Angehörigen verabschieden. Diese Situation annehmen, so wie sie ist – das ist oft nicht leicht. Wir hören zu und können uns Zeit nehmen. Manchmal reicht ein Gespräch, das zeigt: Ich bin nicht allein. Meine Gefühle sind ernst genommen. Zugleich sehen wir auf der Geriatrie auch immer wieder Menschen, die „lebenssatt“ und „lebensmüde“ sind: Für diese Menschen ist es oft eine Erleichterung, mit uns darüber reden zu können, was sich mit Kindern und Partnern oft nur schwer teilen lässt.“

PALLIATIVSTATION – NÄHE, WENN WORTE FEHLEN

Der letzte Termin des Tages führt sie

auf die Palliativstation. Frau M., 67, im Endstadium einer schweren Erkrankung, liegt im Bett, ihre Angehörigen an ihrer Seite. Hier geht es um Begleitung, um Würde, um das Zulassen von Trauer – und auch um Lachen, wenn es sich ergibt.

PSYCHOLOGISCHE HILFE IST NORMAL

Die meisten Patienten, die Gunhild Ilisei und ihre Kolleginnen begleiten, sind wegen einer Krebserkrankung in Behandlung. Hier ist das Angebot psychologischer Begleitung fester Bestandteil des therapeutischen Angebots und Voraussetzung für eine Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft.

Der Rest der Einsätze verteilt sich auf Patienten mit sonstigen Erkrankungen, d.h. aus Geriatrie, Diabetologie, und zu einem kleinen Teil auch aus dem Bereich Schwangerschaft und Geburt, oder Patienten nach schweren Unfällen. „Unser Ziel ist immer, dass die Menschen uns nicht mehr brauchen – wir sind da, wenn wir gebraucht werden, aber Ziel ist immer, die Menschen dahin zu begleiten, ihr Leben und ihre Krankheit selbstständig meistern zu können.“

„Psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist kein Zeichen von Schwäche“, betont Gunhild Ilisei zum Abschied. „Sie ist so selbstverständlich wie Physiotherapie oder Schmerzbehandlung. Wir kümmern uns um die Seele, wenn der Körper krank ist.“ *M*



Gunhild Ilisei
Psychologischer Dienst
Tel. 07022 / 78-29323



KRAFTPAKET MIT KÖPFCHEN – UND KITTEL

**Zwischen Klinikalltag und Wettkampfbühne:
Franziska Weil meistert den Spagat zwischen
Assistenzärztin und Profi-Bodybuilderin**

Wenn Franziska Weil um 3.45 Uhr den Wecker ausschaltet, beginnt ihr Tag nicht mit dem Job, sondern mit Krafttraining. Während andere noch tief schlafen, hat die 30-Jährige ihre erste Einheit meist schon hinter sich. „Ich trainiere am liebsten früh morgens, wenn es ruhig ist und ich ganz bei mir sein kann“, sagt sie. Wenig später tauscht sie Sportklamotten gegen Kittel und steht ihren Patientinnen und Patienten in der Rheumatologie der medius KLINIK KIRCHHEIM zur Seite.

Denn die 30-Jährige ist nicht nur Assistenzärztin, sie ist auch professionelle Bodybuilderin, Deutsche Meisterin und WM-Teilnehmerin. Eine Kombination, die auf den ersten Blick ungewöhnlich klingt, für Franziska aber ganz selbst-

verständlich ist: „Beides – die Medizin und der Sport – haben für mich gleichzeitig angefangen und hängen eng zusammen. Das eine gibt mir Kraft für das andere.“

ERST FUSSBALL, DANN FITNESS

Dass sie einmal Ärztin werden würde, war jedoch keineswegs vorherbestimmt. Die junge Frau, die heute so strukturiert und zielstrebig wirkt, befand sich damals auf der Suche nach sich selbst. Sie begann ein Studium der Neurowissenschaften in London, wechselte



später zur Wirtschaft in Frankfurt – doch nichts davon erfüllte sie. Es brauchte einen Neustart. „Ich hatte ein gutes Abi, war immer sportlich und interessiert an Gesundheit, also dachte ich, ich probiere es mit Medizin.“ Sie absolvierte ein Pflegepraktikum, bewarb sich in Tübingen. Und wurde angenommen.

Gleichzeitig suchte sie auch sportlich nach einem neuen Ziel. Die einst leidenschaftliche Fußballerin wechselte daraufhin vom Rasen ins Fitnessstudio. Dort traf sie auf eine Athletin, die Bodybuilding-Wettkämpfe bestreift. „Das hat mich inspiriert. Ich wollte wieder mit meinem Körper arbeiten, nicht gegen ihn“, erzählt sie.

ZWEI EXTREME TREFFEN AUF EINANDER

Heute trainiert sie bis zu fünfmal pro Woche, in Diätphasen kommt tägliches Cardio hinzu – alles stets vor der Frühschicht in der Klinik. Auch die Ernährung ist bis ins kleinste Detail geplant. „Meine Kollegen schauen oft neidisch auf meine bunten Boxen“, sagt sie lachend. Der Sport sei für sie kein Muss, sondern ein Geschenk: „Für mich ist das Training wie eine Meditation. Ich kann den Kopf freibekommen, das ist mein Ausgleich.“ Was jedoch für Außenstehende nach einem Spagat zwischen zwei Extremen klingt, hat für Franziska erstaunlich viele Gemeinsamkeiten. „Alles, was ich im Studium über Stoffwechsel, Ernährung und Muskelphysiologie gelernt habe, kann ich im Sport anwenden. Und umgekehrt fiel mir das Lernen leichter, weil ich es im Training gespürt habe.“



Und auch menschlich profitiert sie. Denn Bodybuilding, so sagt sie, formt nicht nur den Körper, sondern auch den Geist. „Ich habe gelernt, Frustration auszuhalten. Geduldig zu sein. Und an mich zu glauben, selbst wenn es andere nicht tun.“

Mittlerweile hat Franziska Weil zahlreiche Erfolge gefeiert: Sie ist Deutsche Meisterin, erreichte internationale Topplatzierungen und holte bei der Bodybuilding-Weltmeisterschaft einen beeindruckenden siebten Platz. Doch das größte Geschenk sei nicht die Medaille, sondern die persönliche Entwicklung, sagt sie. „Der Sport hat mich stärker gemacht – körperlich und mental.“

KIRCHHEIM STATT SALZBURG

Ursprünglich wollte sie Unfallchirurgin werden, ein Angebot aus Salzburg lag bereit. Doch eine „versehentliche“ Bewerbung in der Rheumatologie brachte alles ins Rollen. „Heute kann ich sagen: Es war das Beste, was mir passieren konnte.“ Inzwischen ist sie Co-Autorin eines medizinischen Fachbuchs, präsentiert Fälle vor großem Publikum und ist Teil internationaler Fachprogramme.

Ob sie nun in absehbarer Zeit ihre Karriere als Wettkampf-Athletin beendet? Vielleicht. Vielleicht auch nicht. „Ich bin an einem Punkt, an dem ich sagen kann: Wenn ich jetzt mit den professionellen Wettkämpfen aufhöre, gehe ich im Reinen mit mir selbst. Der Sport bleibt“, sagt sie, „aber nicht mehr um jeden Preis“. Die Medizin habe ihr Herz endgültig gewonnen. *W*



Franziska Weil

Assistenzärztin
Klinik für Innere Medizin,
Rheumatologie, Pneumologie,
Nephrologie und
Diabetologie
Tel. 07021 / 88-41450

Spurensuche für LEBENS- RETTER

Notfallpass, ICE, Armband und Ausweise – wie Hinweise Ersthelfern sofort wichtige Informationen liefern

Stellen Sie sich vor: Jemand kippt in der U-Bahn um, atmet flach, reagiert nicht. Sekunden später sind Ersthelfer zur Stelle, rufen die 112, beginnen die Basismaßnahmen und suchen nach Hinweisen: Gibt es eine schwere Allergie? Nimmt die Person Blutverdünner? Trägt sie eine Insulinpumpe oder hat einen Herzschrittmacher? Genau hier machen kleine Details den großen Unterschied. Immer häufiger hinterlassen Menschen eine „Spur“ für den Notfall – als Eintrag im Smartphone, als ICE-Kontakt (In Case of Emergency), mit einer Arbandscheibe oder Kette, als Ausweis im Portemonnaie, als Aufkleber und manchmal sogar als Tattoo.

ENTSCHEIDEND IST, DASS INFORMATIONEN SCHNELL, EINDEUTIG UND AKTUELL SIND

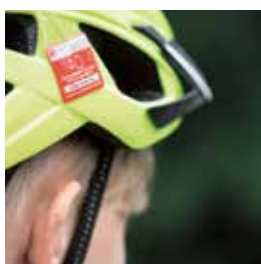
Praktisch und weit verbreitet ist der Notfallpass auf dem Handy. Sowohl iPhones als auch die meisten Android-Geräte erlauben, medizinische Infos am gesperrten Bildschirm sichtbar zu machen: Diagnosen, Allergien, wichtige Medikamente, Implantate und eine oder zwei Notfallnummern. Für Einsatzkräfte ist das Gold wert – vor allem, wenn die Person nicht ansprechbar ist. Wichtig ist dabei die Kürze: „Penicillin-Allergie“, „Antikoagulans: Apixaban“, „Diabetes Typ 1 – Insulinpumpe“ sind präziser als lange Medikamentenlisten. Zusätzlich lohnt es sich, eine Vertrauensperson als ICE-Kontakt zu hinterlegen: Das hilft, wenn Ärzte oder Rettungsdienst schnell Rückfragen klären müssen.

Noch unmittelbarer fallen sichtbare Zeichen auf der Haut ins Auge: Armbänder oder Ketten mit medizinischem Hinweis werden von Profis gezielt gesucht. Sie sind beson-

ders sinnvoll bei Erkrankungen, die das akute Vorgehen verändern können, etwa schwere Allergien (Anaphylaxie), Diabetes mit Insulintherapie, Epilepsie, eine laufende Blutverdünnung oder ein implantierter Schrittmacher/ICD.

Wer es analog mag, steckt zusätzlich eine Karte in den Geldbeutel. Darauf ist Platz für Diagnosen, die wichtigsten Medikamente und eine Telefonnummer. Moderne Varianten nutzen QR-Codes, die auf eine geschützte Notfallseite verlinken – praktisch, solange der Link stabil bleibt und die Daten gepflegt sind.

Zu den „Spezialpässen“ zählen



Allergiepass, Blutverdünner-/Marcumar-Pass, Diabetes-Ausweis sowie der Geräteausweis bei Schrittmacher oder ICD. Sie sind klein, robust und im Klinikalltag etabliert. Ebenfalls sinnvoll, wenn auch im akuten Notfall nicht vorrangig, sind Organspendeausweis und der Hinweis, dass eine Patientenverfügung existiert – das hilft im weiteren Verlauf. Tattoos wie „Type 1 Diabetes“ oder „No Penicillin“ können hilfreich sein, sind aber weder amtlich noch garantiert aktuell; sie eignen sich höchstens als Zusatz, nie als einzige Quelle.

WELCHE KOMBINATION PASST?

Bei schwerer Allergie empfehlen sich ein sichtbares Armband und der Notfallpass im Handy, beim Blutverdünner ein Ausweis plus klarer Kurzvermerk. Menschen mit Schrittmacher sollten den Geräteausweis immer dabei haben. Diabetes-Patienten profitieren von Armband/Kette und einem knappen Handy-Eintrag, weil Unterzuckerungen so schneller erkannt werden. Für ältere Menschen oder Personen mit Demenz sind gut sichtbare Karten oder Armbänder mit Namen und Kontakt sinnvoll.

Eltern können für Kinder eine einfache Hinweiskarte in Ranzen oder Jacke legen. Wer viel joggt oder radelt, aktiviert am besten den Notfallpass und – falls vorhanden – die Sturzerkennung der Smartwatch.

SCHNELL-CHECK NOTFALLPASS

» WAS GEHÖRT REIN?

Name, Geburtsdatum, 1–2 Diagnosen mit Relevanz (z. B. schwere Allergie, Diabetes, Antikoagulation, Schrittmacher/ICD), entscheidende Medikamente (z. B. Insulin, Blutverdünner), Allergien/Unverträglichkeiten, 1–2 Notfallkontakte

» WO HINTERLEGEN?

Handy-Notfallpass (iPhone: Health/„Notfallpass“; Android: „Sicherheit und Notfall“ – je nach Hersteller), Anzeige auf Sperrbildschirm aktivieren. Sichtbarer Hinweis (Armband/Kette) plus Karte im Geldbeutel als analoges Backup. Spezialpässe (Allergie-, Antikoagulationen-, Diabetes-, Geräteausweis) mitführen

» PFLEGE UND DATENSCHUTZ

Alle 6–12 Monate aktualisieren, nur Relevantes angeben und bei QR-Codes Erreichbarkeit testen

SO WICHTIG WIE DAS ANLEGEN IST DAS PFLEGEN

Notfallinfos sollten Sie mindestens einmal im Jahr prüfen – am besten, wenn sich Medikamente ändern. Weniger ist dabei mehr: Beschränken Sie sich auf wirklich Relevantes, gern zusätzlich in kurzen englischen Stichworten („Allergies: Penicillin“). Und noch etwas ist wichtig: All diese Hinweise ergänzen die Erste Hilfe, sie ersetzen sie nicht. Im Zweifel gilt immer zuerst: 112 wählen, Anweisungen befolgen und helfen. Je klarer Ihre Notfallinfos, desto schneller werden die richtigen Maßnahmen getroffen. *M*



Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern-Ruit
Tel. 0711 / 4488-0
info.ruit@medius-kliniken.de



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
PD Dr. med.
Tobias Leibold



Klinik für Nuklearmedizin
Dr. med. univ. Szeged
Attila Szikszai



Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prof. Dr. med. Torsten Schröder



Klinik für Radiologie
Prof. Dr. med. Holger Greess



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Dr. med. Michael Burkhardt



Klinik für Strahlentherapie und Tumormedizin
Dr. med. Matthias Geiger



Klinik für Innere Medizin, Altersmedizin und Diabetologie
PD Dr. med. Dr. univ. Rom Andrej Zeyfang



Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie
Dr. med. Micha Hoyer



Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Tumor- und Palliativmedizin
Prof. Dr. med. Bodo Klump



Klinik für Urologie
Prof. Dr. med. Serdar Deger



Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen
Prof. Dr. med. Christian Herdeg



Zentrale Notaufnahme (ZNA)
Dr. med. Florian Schimmele
(Ärztliche Leitung)



Auf dem Säer 1
72622 Nürtingen
Tel. 07022 / 78-0
info.nuertingen@medius-kliniken.de



Klinik für Akut- und Notfallmedizin (ZNA)
Dr. med. Heiner Stäudle



Klinik für Hand-, Plastische- und Ästhetische Chirurgie
Prof. Dr. med. Theodora Wahler



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Dr. med. Klaus Kraft



Klinik für Innere Medizin und Altersmedizin
PD Dr. med. Dr. univ. Rom Andrej Zeyfang



Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prof. Dr. med. Torsten Schröder



Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Tumor- und Palliativmedizin
Prof. Dr. med. Bodo Klump



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
PD Dr. med. Sebastian Mayer



Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie, Pneumologie, Nephrologie und Diabetologie
Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich



Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
Dr. med. Christoph Lutz



Ostfildern-Ruit

Nürtingen





Tipp: Diese Seite lässt sich leicht
heraustrennen – so haben Sie
immer alles im Blick!

Die medius KLINIKEN

und ihre Standorte *im Überblick*

medius KLINIK
KIRCHHEIM



Eugenstraße 3
73230 Kirchheim unter Teck
Tel. 07021 / 88-0
info.kirchheim@medius-kliniken.de

Kirchheim



**Klinik für Akut- und
Notfallmedizin (ZNA)**
Dr. med. Heiner Stäudle



**Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**
Dr. med. Klaus Kraft



Klinik für Anästhesiologie
Prof. Dr. med. Torsten Schröder



**Klinik für Innere Medizin,
Herz- und Kreislauf-
erkrankungen**
PD Dr. med. Martin Beyer



**Klinik für Innere Medizin,
Rheumatologie, Pneumologie,
Nephrologie und Diabetologie**
Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich



Klinik für Neurologie
Dr. med. Uwe Mauz



**Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie**
Prof. Dr. med. Christian Jacob



Klinik für Radiologie
Stella Schütz
(Leitende Radiologin)



Klinik für Radiologie
Dr. med. Stephan Brock



**Klinik für Unfall- und
Orthopädische Chirurgie**
Dr. med. Patrick van Bergen



**Klinik für
Wirbelsäulenchirurgie**
Dr. med. Thomas Kaminski

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) an den medius KLINIKEN *im Überblick*

Ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ist eine Praxis, in der mehrere angestellte Ärztinnen und Ärzte – entweder derselben oder verschiedener Fachrichtungen – unter einem Dach zusammenarbeiten. Patientinnen und Patienten profitieren in einem MVZ von einer patientenzentrierten Versorgung aus einer Hand, von kurzen Wegen und einer engen Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung.

MVZ medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

am Klinikstandort Ostfildern-Ruit

Hedelfinger Str. 16

73760 Ostfildern-Ruit

FRAUENHEILKUNDE

Dr. med. Michael Burkhardt

Dr. med. Sandra Eikermann

HERZ- UND KREISLAUF- ERKRANKUNGEN

Dr. med. Antonios Kilias

NUKLEARMEDIZIN

Dr. med. univ. Szeged Attila Szikszai

Dr. Seyed Mahmoud Mousavi

RADIOLOGIE

Prof. Dr. med. Holger Greess

Dr. med. Andreas Laichinger

Morteza Etminan

STRAHLENTHERAPIE UND TUMORMEDIZIN

Dr. med. Matthias Geiger

UROLOGIE

Judith Knapp

MVZ medius KLINIK NÜRTINGEN

am Klinikstandort Nürtingen

Auf dem Säer 1

72622 Nürtingen

FRAUENHEILKUNDE

GynPraxis Nürtingen

Dr. med. Nejib Boushila

Valeria Balliet

Dr. med. Dietrich Walker

PLASTISCHE, ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE

Konstantinos Galanos-Demiris

RADIOLOGIE

Dr. med. Stephan Brock

Alejandro Ospina Valencia

Doctor-medic Denisa Bonte

Ashraf Khalil

MVZ an externen Standorten

SCHMERZTHERAPIE

Michael Kiehlmann

Hindenburgstr. 27

73770 Denkendorf

GASTROENTEROLOGIE

Dr. med. Christoph Bach

Bernhäuser Hauptstraße 43

70794 Filderstadt

FRAUENHEILKUNDE

Dr. med. Carolin Sommer

Dr. med. Wilhelm Gienger

Dr. med. Klaus Brändlin

Dr. med. Sylvia Reichenbach

Plochinger Straße 24/1

73760 Ostfildern-Ruit

MVZ an externen Standorten

am Klinikstandort Kirchheim

Eugenstr. 3

73230 Kirchheim unter Teck

NEUROLOGIE

NeuroPraxis Kirchheim

Ahmed Abdelmoaty

Alberto Rodriguez Lago

Dr. med. univ. Marlys Jauk

Doctor-medic Imola Lukács

ORTHOPÄDIE

OrthoPraxis Kirchheim

Dr. med. Simone Auer

RADIOLOGIE

Stella Schütz



Terminvereinbarung, Kontaktdaten und weitere Infos
zu unseren MVZs: www.medius-kliniken.de/mvz

20 JAHRE Vitalcenter

Eine Idee, die Menschen in Bewegung bringt

Wer heute durch das Vitalcenter in der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT geht, spürt sofort: Hier geht es nicht nur um Fitness. Hier geht es um Gesundheit, innovative Therapiekonzepte und Menschen. Auf der Trainingsfläche herrscht reger Betrieb, im Therapiebereich tritt ein Patient konzentriert in die Pedale seines Ergometers, aus dem Kursraum klingt Musik. Und in der Kinderbetreuung vor Ort holt eine Mutter nach dem Bodyfit-Kurs ihre Tochter ab. Gesundheit unter einem Dach – heute selbstverständlich. Doch vor 20 Jahren war dieses Konzept eine kleine Revolution.



MUTIGER START IM JAHR 2006

Am 2. Januar 2006 wurde das Vitalcenter am einstigen Paracelsus Krankenhaus Ruit eröffnet. Der damalige Sozialminister Andreas Renner durchschnitt das Band, Landrat Heinz Eininger stand an seiner Seite – kurz darauf liefen beide symbolisch gemeinsam auf dem Laufband. Das Pionierprojekt stellte damals eine ungewöhnliche Frage: „Wozu braucht ein Krankenhaus ein Fitness- und Gesundheitszentrum?“ Die Antwort der Gründer, der Kreiskliniken und des TV Nellingen war klar: weil Gesundheit mehr umfasst als medizinische Behandlung. Weil Prävention, Therapie, ambulante Rehabilitation und Bewegung zusammengehören. Und weil Menschen vor, während und nach einer Erkrankung begleitet werden müssen.

Was 2006 visionär wirkte, ist heute fest etabliert. Aus den anfänglichen 1800 Quadratmetern ist ein modernes, vielseitiges Gesundheitszentrum mit inzwischen 2.200 Quadratmetern geworden – mit mediterranem Ambiente, chipgesteuerten Trainingsgeräten, einem breiten Therapieangebot und einer engen Anbindung an die medius KLINIKEN.

EIN HAUS FÜR ALLE LEBENSLAGEN

Das Vitalcenter überzeugt bis heute durch seine inhaltliche Verbindung zur Klinik. Hier trainieren Menschen nach Operationen, Herzinfarkt oder Schlaganfall. Viele starten ihre ambulante Rehabilitation im Haus. Andere kommen zur Physiotherapie, zu Präventionskursen, ins betriebliche

Gesundheitsmanagement oder zum klassischen Fitnesstraining. Alle profitieren davon, dass medizinische Expertise und sportwissenschaftliches Know-how nahtlos ineinandergreifen – und dass jede und jeder so angenommen wird, wie er oder sie ankommt.

EIN LEITBILD, DAS TRÄGT

Der Anspruch, Gesundheit zu verbessern, Teilhabe zu ermöglichen, Abläufe transparent zu gestalten und eng mit Partnern zusammenzuarbeiten, ist nicht nur formuliert – er wird gelebt. Jeden Tag, von allen Berufsgruppen. Zwanzig Jahre nach der Eröffnung ist die damalige Frage daher eindeutig beantwortet: Das Vitalcenter ergibt Sinn. Es hilft Menschen. Und es hat Zukunft. Es ist längst kein Fitnessstudio mit Klinikanschluss, sondern ein Gesundheitsort, der Medizin, Bewegung und Menschlichkeit verbindet – und zeigt, dass moderne Versorgung weit über die Stationsgrenze hinausgeht. *m*



MEILENSTEINE DER VERGANGENEN 20 JAHRE

2006 – Eröffnung in Ruit: Start eines integrativen Gesundheitszentrums

2009 – Vitalcenter-Eröffnung bei Mercedes-Benz in Sindelfingen: Prävention und Therapie für Beschäftigte direkt im Werk

2010 – Neuer Wellness-Außenbereich für Entspannung nach dem Training

2021 – Umfirmierung zur „Vitalcenter GmbH an der medius KLINIK“, neuer Internetauftritt, neue Geräte und modernisierter Freihantelbereich

2023 – Eröffnung des Erweiterungsbaus und Ausbau von Therapie- und Trainingsflächen

Ein KRAFTWERK der Chirurgie

Dr. med. Klaus Kraft, Pionier der Viszeralchirurgie, übernimmt das Hernienzentrum an der medius KLINIK KIRCHHEIM

Es gibt Menschen, die scheinen schlichtweg nicht älter zu werden – oder sie werden im Alter sogar noch wertvoller. Dr. med. Klaus Kraft gehört definitiv dazu. Freundliches Lächeln, sportliche Ausstrahlung, wacher Geist: Wer den fast 70-Jährigen trifft, spürt sofort seine Energie. Seit Jahrzehnten ist er eine prägende Figur der Allgemein- und Viszeralchirurgie an den medius KLINIKEN.

Im Juli übergibt er die Leitung seiner Abteilungen in Nürtingen und Kirchheim an seinen Nachfolger PD Dr. med. Tobias Leibold, der bereits im vergangenen Sommer in Ostfildern-Ruit übernommen hatte. Doch von Ruhestand keine Spur: Mit der Leitung des Hernienzentrums in Kirchheim schlägt Kraft ein weiteres Kapitel auf – eines, das ihm „so richtig am Herzen liegt“.

MIT UMWEGEN IN DIE MEDIZIN

Doch eigentlich hätte es auch ganz anders kommen können. Nach dem Abitur studierte Kraft zunächst Sprachen und Sport auf Lehramt. Doch schnell merkte er: Das Klassenzimmer ist nicht seine Bühne. Also brach er ab, studierte Medizin in Florida und Tübingen. „Chefarzt zu werden, war nie mein Plan“, sagt er rückblickend. „Ich habe mein Leben lang

einfach Ja gesagt, wenn mir jemand etwas zugetraut hat.“ Schritt für Schritt wuchs er in die Rolle hinein und wurde zu einem Gesicht der Chirurgie weit über die Region hinaus.

PIONIER DER „SCHLÜSSELLOCH-CHIRURGIE“

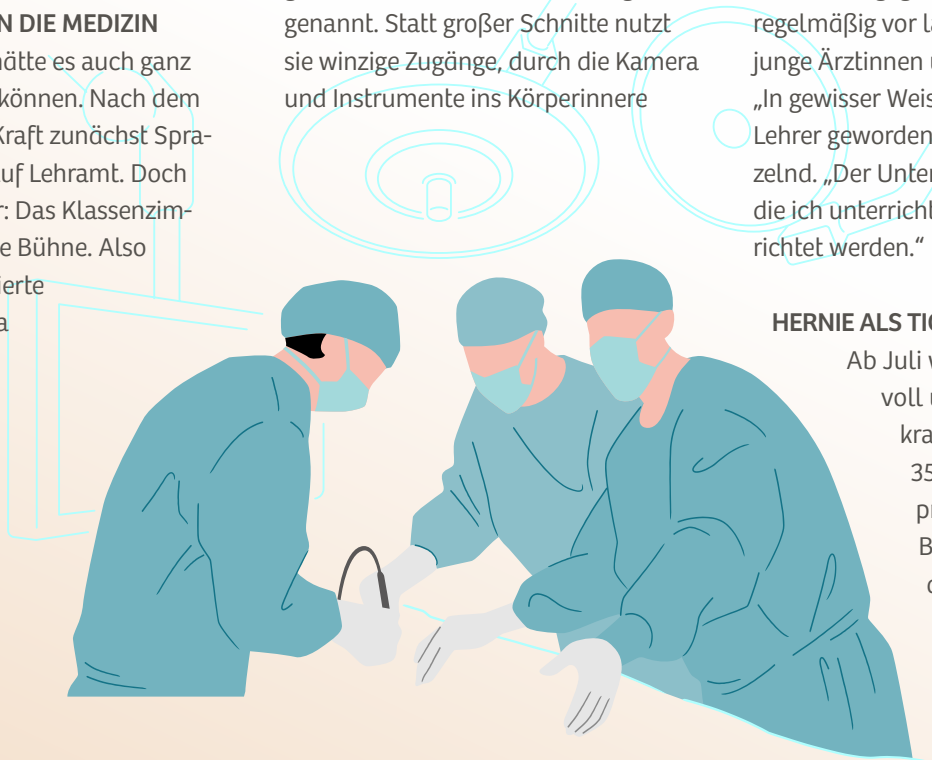
Besonders geprägt hat Kraft die sogenannte minimalinvasive Chirurgie – auch „Schlüssellochchirurgie“ genannt. Statt großer Schnitte nutzt sie winzige Zugänge, durch die Kamera und Instrumente ins Körperinnere

eingeführt werden. Weniger Schmerzen, schnellere Erholung, kleinere Narben: eine Revolution für Patientinnen und Patienten.

Kraft etablierte diese Technik bereits Anfang der 90er Jahre – zu einer Zeit, als viele noch skeptisch waren. Heute gilt er als international gefragter Experte, der sein Wissen in aller Welt weitergegeben hat. Er operiert regelmäßig vor laufender Kamera, um junge Ärztinnen und Ärzte zu schulen. „In gewisser Weise bin ich dann doch Lehrer geworden“, sagt er schmunzelnd. „Der Unterschied ist: Die Leute, die ich unterrichte, wollen alle unterrichtet werden.“

HERNIE ALS TICKENDE „ZEITBOMBE“

Ab Juli widmet sich Kraft nun voll und ganz einer Volkskrankheit: Hernien. Rund 350.000 Operationen pro Jahr machen ihre Behandlung zu einem der häufigsten Eingriffe in Deutschland.





Doch was steckt dahinter? Ganz einfach: Eine Hernie ist ein Defekt in der Bauchwand. Am bekanntesten ist der Leistenbruch. An der Stelle, wo Gewebe nachgibt, entsteht ein Loch. Durch dieses Loch kann sich Gewebe oder sogar Darm nach außen drücken – sichtbar als Beule. „Eine Hernie kann lange harmlos bleiben“, erklärt Kraft. „Gefährlich wird es, wenn sich Organe einklemmen. Dann wird sie zur tickenden Zeitbombe.“

Um Patientinnen und Patienten künftig noch gezielter zu versorgen, übernimmt Dr. Kraft im Juli das Hernienzentrum Kirchheim. Neu gebaut werden muss dafür nichts: Es entsteht aus dem bestehenden Zentrum für Ambulantes Operieren, ergänzt durch spezialisierte Abläufe, Prozesse und Strukturen.

„Es wird etabliert, das trifft es am besten“, sagt Kraft. Sein Anspruch: höchste Expertise bei maximaler Patientenzufriedenheit. Das bedeutet auch: ambulant, wann immer es geht. „Wir wollen die Leute von jedem Bett

fernhalten“, so Kraft mit einem Augenzwinkern. Denn viele Eingriffe lassen sich sicher ohne Übernachtung durchführen. Für Patientinnen und Patienten heißt das: Operation am Tag, die Nacht schon wieder im eigenen Bett. Für das Klinikpersonal bedeutet es Entlastung – ein wichtiger Schritt angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege sowie der gesundheitspolitisch angestrebten Ambulantisierung.

ARZT, VATER, OPTIMIST

Neben seiner Arbeit ist Kraft Vater von sieben Kindern – vier erwachsen, drei noch im Schulalter. „Ein Künstler hinterlässt Bilder, ich hinterlasse Kinder“, sagt er lachend. Seine Familie sei sein Lebensinhalt. Fit hält er sich mit

täglichem Sport, egal ob Radfahren, Fitnessstudio oder Joggen. Krankheitstage? In 40 Jahren keinen einzigen. Und so wirkt er alles andere als jemand, der ans Aufhören denkt.

EIN GEWINN FÜR DIE REGION

Mit dem Hernienzentrum schreiben die medius KLINIKEN und Dr. Klaus Kraft nun ihre gemeinsame Geschichte fort: modern, spezialisiert, nah an den Menschen. Für Kraft ist es die perfekte Verbindung aus Erfahrung, Leidenschaft und Zukunft. „Ich bin sehr glücklich, so wie das im Augenblick läuft“, sagt er. Und fügt mit seinem typischen Lächeln hinzu: „Wenn ich noch lange Positives mit meinem Leben tun kann, ist das eine Win-Win-Situation.“ *M*



Dr. med. Klaus Kraft
Chefarzt
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Tel. 07022 / 78-21100

Im Gespräch mit Oberärztin Dr. med. Katrin Gross

Tabuthema Sex – SCHMERZEN

verstehen und behandeln bei Endometriose



Endometriose ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, bei der Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, außerhalb der Gebärmutterhöhle wächst, und die zu starken Schmerzen führen kann. Etwa jede achte bis zehnte Frau ist von der Krankheit betroffen, was sie zu einer der häufigsten gutartigen gynäkologischen Erkrankungen macht. Typische Symptome sind unter anderem starke Unterleibsschmerzen, besonders kurz vor und während der Menstruation, aber auch Schmerzen beim Stuhlgang oder beim Wasserlassen kommen vor.

Viele Frauen mit Endometriose haben zudem Schmerzen bei oder nach dem Geschlechtsverkehr. Dies kann schwerwiegende Auswirkungen auf das sexuelle Wohlbefinden, die Lebensqualität und die Partnerschaft haben. Dennoch wird die sogenannte Dyspareunie im medizinischen Alltag oft vernachlässigt. Oberärztin Dr. med. Katrin Gross gibt im Gespräch einen Überblick über Ursachen, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfestellen.

Frau Dr. Gross, warum ist es wichtig, über die Auswirkungen von Endometriose auf die Sexualität zu

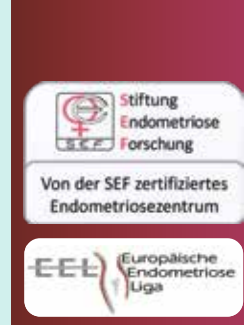
sprechen, speziell im Zusammenhang mit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr?

Sexualität ist ein wesentlicher Bestandteil von Lebensqualität – sie bedeutet Nähe, Intimität und Selbstbestätigung. Dennoch wird dieses Thema im medizinischen Alltag häufig übergangen. Schmerzen beim Sex sind nach wie vor schambefahet und gelten als Tabuthema. Dabei beeinflussen Schmerzen beim Geschlechtsverkehr nicht nur die Sexualität, sondern auch Partnerschaft, Selbstwertgefühl und seelisches Wohlbefinden.

Könnten Sie kurz erläutern, inwieweit die Endometriose das sexuelle Wohlbefinden von Betroffenen beeinflussen kann?

Endometriose kann die Sexualität auf körperlicher, emotionaler und partnerschaftlicher Ebene beeinträchtigen. Hormonelle Therapien, die Schmerzen lindern sollen, können zugleich das Lustempfinden dämpfen oder zu vaginaler Trockenheit führen. Auch chronische Erschöpfung, Schmerzen oder operative Eingriffe verändern oft das Körpergefühl. Wenn Endometrioseherde im Becken dauerhaft Schmerzen beim Sex verursachen, kann eine belastende Abwärtsspirale entstehen: Die





Angst vor dem nächsten Schmerz führt zu Anspannung und genau diese Erwartung verstärkt ihn. Mit der Zeit leidet nicht nur die Lust, sondern auch das Vertrauen in den eigenen Körper und in die gemeinsame Sexualität.

Wie häufig ist es, dass Betroffene mit Endometriose Schmerzen beim Sex haben?

Etwa 70 Prozent der Betroffenen berichten über Schmerzen beim oder nach dem Geschlechtsverkehr. Dyspareunie, also schmerzhafter Sex, zählt damit zu den häufigsten Symptomen der Erkrankung. Dennoch ist das Thema in Studien und im klinischen Alltag noch immer unterrepräsentiert.

Wann sollten Betroffene aufgrund von Schmerzen beim Geschlechtsverkehr ärztliche Hilfe suchen?

Immer dann, wenn Schmerzen regelmäßig auftreten, die Lust mindern oder das Wohlbefinden beeinträchtigen. Schmerzen beim Sex sind ein Warnsignal und kein „normaler“ Bestandteil weiblicher Sexualität. Sie können ein Hinweis auf verschiedene gynäkologische Erkrankungen, Endometriose, Infektionen, Zysten, hormonelle Veränderungen oder Muskelverspannungen sein. Eine frühzeitige ärztliche Abklärung hilft, Ursachen gezielt zu behandeln und Folgeschmerzen zu vermeiden.

Wie äußern sich die Schmerzen beim Geschlechtsverkehr?

Man unterscheidet zwei Formen von wiederkehrenden

Schmerzen: Bei der inneren (tiefen) Dyspareunie handelt es sich um Schmerzen während oder nach der vaginalen Penetration, die im Unterbauch oder Becken wahrgenommen werden. Sie werden oft als dumpf, drückend oder krampfartig beschrieben. Meist entstehen sie durch tief infiltrierende Endometrioseherde im Becken – etwa im Douglasraum, an den Aufhängebändern der Gebärmutter oder bei Adenomyose (Endometrioseherde in der Muskelwand der Gebärmutter).

Bei der äußeren (oberflächlichen) Dyspareunie handelt es sich um Schmerzen beim Eindringen oder bei Berührung im Bereich der Vulva oder des Vaginaleingangs. Sie werden häufig als brennend, stechend oder ziehend empfunden. Ursachen können Beckenbodenverspannungen, trockene Schleimhäute (z. B. infolge einer Gestagentherapie) oder eine sogenannte zentrale Sensibilisierung sein, also das „Erlernen“ des Schmerzes, bei dem schon die Erwartung des Schmerzes ihn auslösen kann.

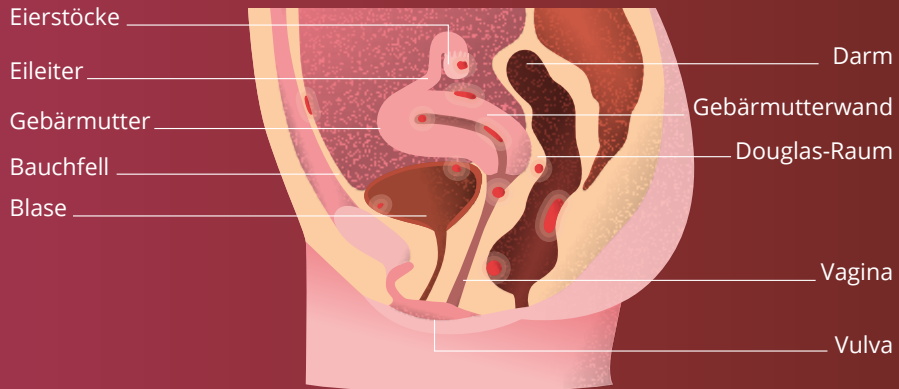
Welche Möglichkeiten gibt es bei der Behandlung der inneren und äußeren Dyspareunie bei Endometriose?

Die Behandlung richtet sich nach Ursache und Schmerzform. Bei innerer Dyspareunie kommen zunächst die grundlegenden Therapiemöglichkeiten bei Endometriose wie hormonelle Therapien, Schmerzbehandlungen und operative Eingriffe in Frage. Wichtig ist auch die offene Kommunikation mit der Partnerin oder dem Partner: unterschiedliche Stellungen oder Hilfsmittel wie ein Penisring (zur Regulation der Eindringtiefe) können Linderung bringen.

Bei äußerer Dyspareunie können lokale Östrogene oder Feuchtcremes gegen Scheidentrockenheit helfen, ebenso pH-neutrale Gleitmittel. Bei muskulären Ursachen ist Beckenbodenphysiotherapie wirksam, ergänzt durch Entspannungsverfahren, Yoga oder TENS-Geräte. Liegt eine zentrale Sensibilisierung vor, helfen kognitive Verhaltenstherapie, Sexualberatung oder Paartherapie, Angst und Druck zu reduzieren.



UNTERLEIB IN SEITANSICHT MIT MÖGLICHEN ENDOMETRIOSEHERDEN



Grafik: © Pia Bublies für Spektrum der Wissenschaft

Abseits von Penetration – wie können Betroffene ihre Sexualität trotzdem ausleben und schmerzfrei genießen?

Sexualität geht weit über die Aufnahme des Penis in die Vagina hinaus. Der Fokus auf „Penetration“ greift zu kurz und spiegelt ein veraltetes, oft männlich geprägtes Sexualitätsverständnis wider. Tatsächlich benötigen etwa 70 bis 90 Prozent aller Frauen klitorale Stimulation, um einen Orgasmus zu erreichen. Die Klitoris ist kein kleines „Perlchen“, sondern ein etwa 9 bis 12 cm großes, zum großen Teil nicht sichtbares Schwellkörperorgan mit deutlich mehr Nerven als die Vagina und somit das zentrale Lustzentrum. Viele wissen gar nicht, dass dies der wichtigste neurologische Weg zur Lust ist. Zärtlichkeit, Massagen, orale Stimulation, Selbstbefriedigung oder Sexspielzeug können schmerzfreie, lustvolle Alternativen bieten. Sexualität darf individuell und kreativ sein – frei von gesellschaftlichen Normen.

Gibt es psychologische Faktoren, die bei endometriosebedingten Schmerzen eine Rolle spielen können?

Ja. Schmerz ist ein Zusammenspiel von Körper, Psyche und Erfahrung. Angst vor Schmerzen, Scham, frühere negative Erlebnisse oder partnerschaftliche Spannungen können die Schmerzwahrnehmung verstärken. Psychologische oder sexualtherapeutische Unterstützung hilft, diesen Kreislauf zu durchbrechen. Auch hier gilt: Reden hilft. Mit Fachpersonen ebenso wie mit der Partnerin oder dem Partner.

Gibt es Beratungs- und Hilfestellen, an die sich Betroffene wenden können?

Erste Anlaufstelle sollte immer das behandelnde Endometriosezentrum oder die gynäkologische Fachärztin bzw. der Facharzt sein. Darüber hinaus bietet die Endometriose-Ver-

einigung Deutschland wertvolle Informationen, Austausch und Unterstützung. Auch Beckenbodenphysiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Sexualtherapeutinnen und -therapeuten können entscheidend helfen. Wichtig ist hierbei eine entsprechende Qualifizierung, etwa nach AG GGUP bzw. DGfS. Sehr empfehlenswert ist das Buch von Prof. Dr. Sylvia Mechsner (Charité Berlin): „Endometriose – Die unterschätzte Krankheit“.

Welche Message möchten Sie Betroffenen mitgeben?

Schmerzen beim Sex sind häufig, aber nicht normal. Es ist mutig, darüber zu sprechen und wichtig, dies zu tun: mit Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten ebenso wie mit der Lebenspartnerin oder dem Lebenspartner, denn es gibt Hilfe. Nur durch offene Kommunikation kann sich etwas verändern, und Betroffene können ihre eigene Form von Lust finden – frei, selbstbestimmt und ohne Scham. **M**



Weitere Infos zu
Endometriose



Dr. med. Katrin Gross
Oberärztin
Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Tel. 0711 / 4488-11300

Moderne Narkose

Sicher für Patienten – verantwortungsvoll für die Umwelt

Bei einer Operation steht die Sicherheit der Patientinnen und Patienten an erster Stelle.

Weniger bekannt ist, dass die Wahl des Narkosemittels auch Auswirkungen auf die Umwelt haben kann.



Einige Narkosegase zerfallen nach ihrer Anwendung in sogenannte Ewigkeitschemikalien wie die Trifluoressigsäure (TFA). Diese Substanzen sind extrem stabil, bauen sich in der Natur nicht ab und lassen sich sogar im Grundwasser oder in Lebensmitteln nachweisen. Hinzu kommt: Manche dieser Gase wirken stark als Treibhausgase und belasten damit zusätzlich das Klima.

Stattdessen kommen vor allem zwei schonende Methoden zum Einsatz:

- » Sevofluran: bildet kein TFA und hat eine deutlich geringere Klimawirkung
- » Propofol: ein Narkosemittel, das per Infusion verabreicht wird und keine Spuren in der Umwelt hinterlässt

„Unser Ziel ist klar: Wir wollen unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Narkose ermöglichen und gleichzeitig Verantwortung für die Umwelt übernehmen“, betont Prof. Schröder. Die medius KLINIKEN zeigen damit, dass moderne Anästhesie nicht nur eine sichere und schonende Behandlung ermöglicht, sondern auch einen wichtigen Beitrag zum Umweltschutz und zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen leistet. *M*

Prof. Dr. med. Torsten Schröder, Chefarzt der Anästhesie an den medius KLINIKEN, erklärt: „Wir setzen ganz bewusst auf moderne Verfahren. Klassische Narkosegase wie Desfluran oder Isofluran, die TFA freisetzen können und zudem klimaschädlich sind, spielen bei uns keine Rolle mehr.“



**Prof. Dr. med.
Torsten Schröder**
Chefarzt
Klinik für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
Tel. 07022 / 78-21200

Ausbildung in sozialen Berufen >>

Praktisches Jahr im Studium >>

Ausbildung in technischen Berufen >>

Duale Studiengänge >>

BFD <<

Ausbildung in kaufmännischen Berufen <<

FSJ <<

Raus aus dem LABYRINTH

Bei uns stehen dir alle Wege offen.
Informiere dich jetzt über alle Möglichkeiten:

www.medius-kliniken.de/ausbildung

medius
KLINIKEN

Zurück zu **STÄRKE** und *Lebensqualität*

Wie ein Prostatakrebspatient im Uro-Onkologischen Zentrum der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT wieder ins Leben fand

Prostatakrebs – kaum eine Diagnose trifft Männer so unvermittelt und so tief. Auch Peter S. (62) erinnert sich noch genau an den Moment, als sein Arzt die entscheidenden Worte aussprach. „Ich war wie betäubt“, erzählt er. „Da ist sofort diese Angst: Wie wird die Behandlung verlaufen? Was bedeutet das für meine Kontinenz, für meine Potenz, für mein Leben?“

Nach den ersten Gesprächen wurde ihm klar: Es gibt verschiedene Behandlungswege, darunter auch die Strahlentherapie. Doch Peter wollte aktiv mitentscheiden. Er informierte sich intensiv über die Optionen und entschied sich schließlich für eine operative Therapie, weil er „die Chance auf eine präzise, individuell gesteuerte Operation“ nutzen wollte.

Seine Recherche führte ihn schnell zum von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Uro-Onkologischen Zentrum der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT – ein Qualitätsmerkmal, das strenge Vorgaben erfüllt und hohe medizinische Standards garantiert. „Die Zertifizierung war für mich natürlich ein wichtiges Signal. Aber entscheidend war dann doch vielmehr das Bauchgefühl, das ich dort hatte.“

DER ERSTE KONTAKT

Schon das Erstgespräch mit Chefarzt Prof. Dr. Serdar Deger nahm ihm einen großen Teil der Sorgen. „Er hat sich Zeit genommen, mich abgeholt, mir alles verständlich erklärt. Dieser menschliche und vor allem auch individuelle Umgang mit meiner persönlichen Situation war für mich ausschlaggebend.“

Im gemeinsamen Gespräch erfuhr Peter, dass die Klinik sowohl langjährige Erfahrung in der Laparoskopie (minimalinvasive Eingriffe) besitzt als auch mit dem modernen da-Vinci-Operationsroboter arbeitet.

Welche Methode eingesetzt wird, entscheidet das Team individuell – immer anhand medizinischer Kriterien und der persönlichen Situation des Patienten.

DIE ENTSCHEIDUNG

Für Peter empfahl das interdisziplinäre Team den Einsatz des da-Vinci-Systems. „Dass der Roboter dem Operateur eine noch präzisere Arbeit ermöglicht und gerade Funktionen wie Kontinenz und Potenz bestmöglich erhält, hat mich überzeugt“, sagt er.

Sein Fall wurde in der wöchentlichen Tumorkonferenz besprochen – gemeinsam von Urologen, Onkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten und weiteren Fachdisziplinen. „Ich hatte immer das Gefühl: Da arbeitet ein Team für mich, nicht nur ein einzelner Arzt.“

Der Operationstag kam und mit ihm die Nervosität. Nach dem Eingriff war er überrascht, wie gut er zurechtkam. „Ich hatte deutlich weniger Schmerzen, als ich erwartet hatte. Eigentlich nur im Bereich der Wunden“, erinnert er sich. Die minimalinvasive Technik ermöglichte ihm eine rasche





Mobilisation, so dass er bereits nach kurzer Zeit nach Hause zurückkehren konnte.

ZURÜCK INS LEBEN

Doch ein wesentlicher Teil der Genesung begann erst danach: In einem speziellen Rehabilitationsprogramm arbeitete Peter gezielt an seiner Kontinenz und Potenz. „Diese Übungen und die fachliche Begleitung haben mir wahnsinnig geholfen“, sagt er. Schritt für Schritt gewann er Sicherheit zurück – körperlich wie emotional.

Heute, einige Zeit nach der Operation, ist Peter krebsfrei. Seine Kontinenz hat sich stabilisiert, seine Potenz ist erhalten geblieben – dank operativer Präzision und konsequenter Nachsorge. „Ich kann wieder normal leben. Das war mein größter Wunsch.“

Wenn er anderen Männern einen Rat geben soll, kommt seine Antwort ohne Zögern: „Sucht euch ein Zentrum, das nicht nur medizinisch top aufgestellt ist, sondern euch wirklich individuell begleitet. Für mich war die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT genau dieser Ort.“ *m*



Prof. Dr. med. Serdar Deger
Chefarzt
Klinik für Urologie
Tel. 0711 / 4488-11350

Hoffnung durch Präzision

Personalisierte Krebsmedizin – wie molekulare Analytik neue Perspektiven eröffnet

Die Diagnose Krebs ist für Betroffene und Angehörige ein Schock. Doch die Behandlungsmöglichkeiten haben sich in den vergangenen Jahren enorm verbessert. Insbesondere die Entwicklungen der personalisierten Krebsmedizin und die enge Zusammenarbeit vieler Fachrichtungen haben dazu geführt, dass der Krebs einen Teil seines Schreckens verloren hat. Prof. Dr. med. Bodo Klump erklärt, was personalisierte Krebsmedizin ist – und warum Prävention trotz aller Fortschritte unverzichtbar bleibt.

Herr Prof. Klump, die Diagnose Krebs ist für die meisten Menschen ein Schock. Wie hat sich die Behandlung in den letzten Jahren verändert?

In der Tat ist die Diagnose ein tiefer Einschnitt. Aber die Prognose vieler Krebserkrankungen hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Das liegt vor allem an den Innovationen der personalisierten Krebsmedizin und der engen Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachdisziplinen. Wir können heute Tumoren gezielter, somit effektiver und mit weniger Nebenwirkungen behandeln.

Was genau bedeutet „personalisierte Krebsmedizin“?

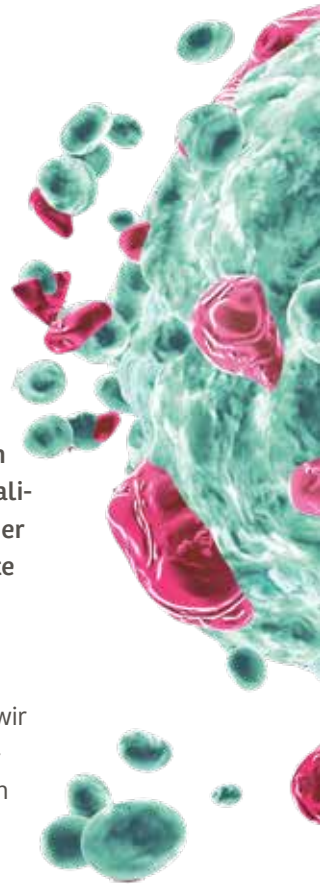
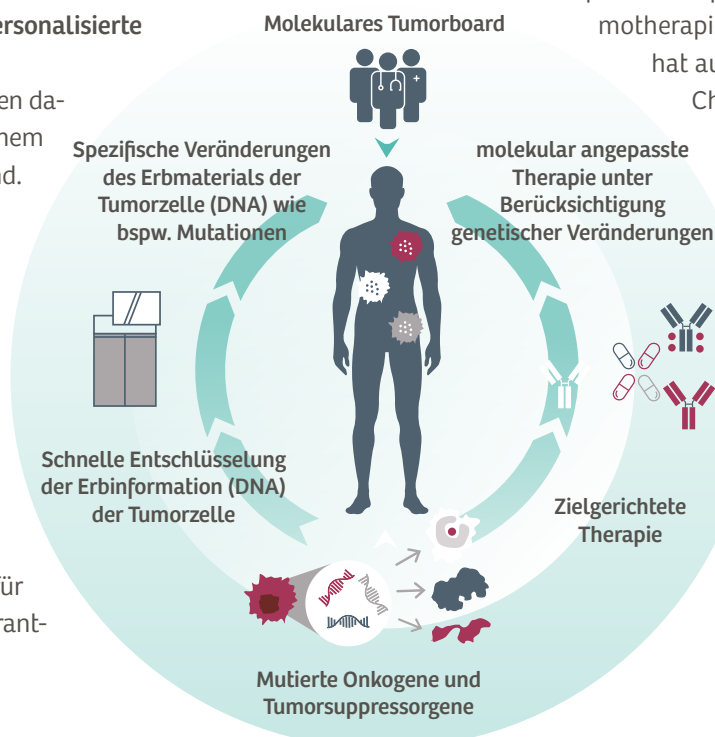
Früher haben wir Tumoren danach behandelt, in welchem Organ sie entstanden sind. Heute wissen wir: Jeder Tumor ist so einzigartig wie der Mensch, der ihn hat. Durch moderne Gen- oder Eiweißanalysen in der Tumorzelle können wir so die Erbinformation der Krebszellen untersuchen und herausfinden, welche Veränderungen für das Tumorwachstum verant-

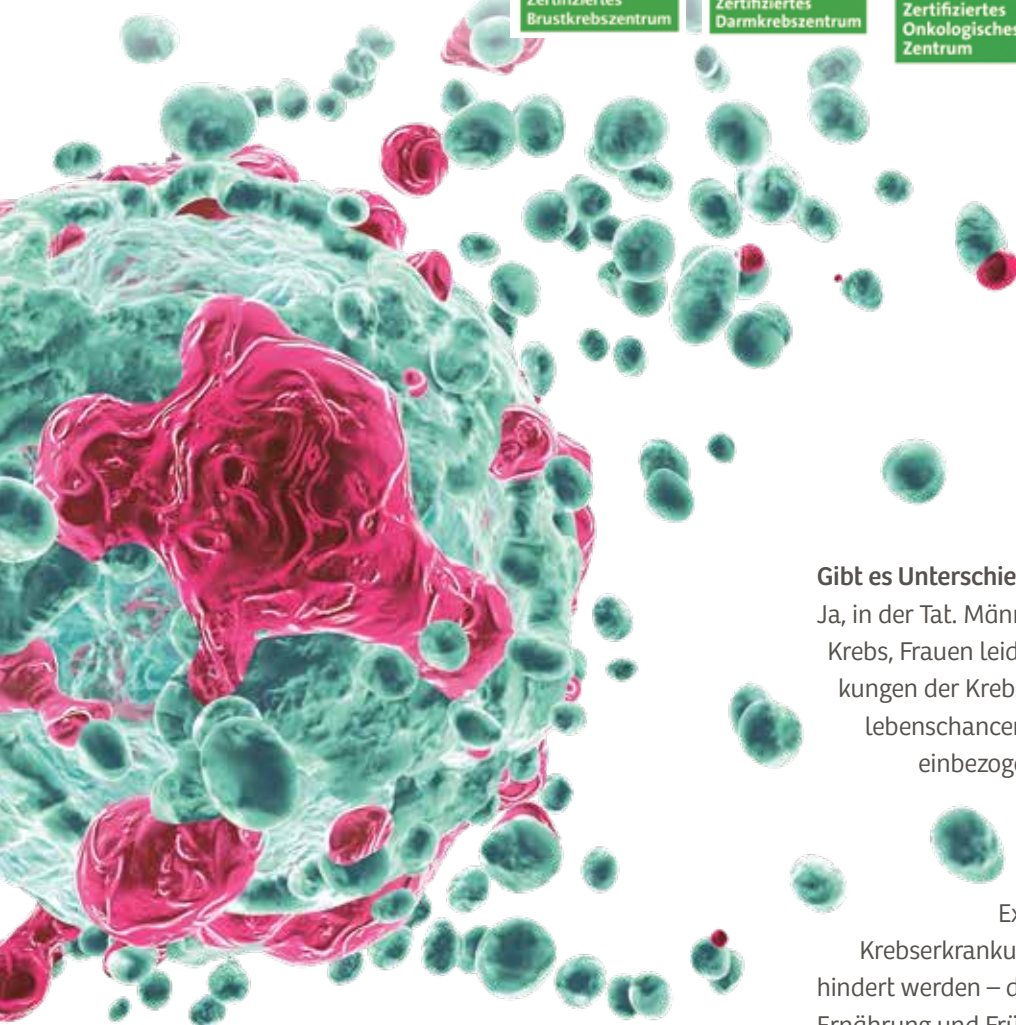
wortlich sind. Mit diesem Wissen können wir feststellen, warum diese Zelle beim individuellen Patienten zur Krebszelle geworden ist – und ganz gezielt Medikamente und Therapien auswählen, die den Krebs ursächlich bekämpfen.

Wie unterscheidet sich personalisierte Krebstherapie von klassischen Therapien?

Lange Zeit bestand die Krebsbehandlung aus „Stahl, Strahl und Gift“ – also Operation, Bestrahlung und Chemotherapie. Jede einzelne dieser Therapien hat auch heute noch ihre Berechtigung. Chemotherapien beispielsweise waren ein großer Fortschritt, sie haben unzähligen Menschen das Leben gerettet. Aber Chemotherapien wirken wie ein Rasenmäher: Sie schädigen auch gesunde Zellen. Zudem werden Tumore oft mit der Zeit resistent gegen die Chemotherapie.

Heute erhält jeder Patient eine auf ihn und seine Krebserkrankung individuell abgestimmte Kombination dieser





wissenschaftlich fundiertes Behandlungskonzept erstellt. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit sorgt für Transparenz und die bestmögliche Therapieentscheidung.

Gibt es Unterschiede zwischen Männern und Frauen?

Ja, in der Tat. Männer erkranken insgesamt häufiger an Krebs, Frauen leiden dafür oft unter stärkeren Nebenwirkungen der Krebstherapie, haben aber auch bessere Überlebenschancen. Diese Unterschiede werden zunehmend einbezogen in die Forschung ebenso wie in individuelle Therapieentscheidungen.

Wie wichtig bleibt dabei die Vorsorge?

Extrem wichtig! Beinahe die Hälfte aller Krebserkrankungen könnte wohl durch Prävention verhindert werden – durch Nichtrauchen, Bewegung, gesunde Ernährung und Früherkennung. Leider nehmen zu wenige Menschen Vorsorgeuntersuchungen wahr. Beim Darmkrebs etwa konnte die Vorsorge bislang schon zehntausenden Menschen das Leben retten. Darmkrebs müsste es gar nicht mehr geben, wenn alle zur Vorsorge gingen.

Wie sehen Sie die Zukunft der Krebstherapie?

Die enorme Dynamik der Forschung stimmt mich optimistisch. Noch vor wenigen Jahren galten viele Krebsarten als unheilbar, bei denen wir heute dauerhafte Heilungen erleben. Die personalisierte Medizin ist präziser, verträglicher und eröffnet Perspektiven, die früher undenkbar waren. Ich bin überzeugt: Wir werden immer mehr Patienten individuell und erfolgreich behandeln können – mit der Aussicht auf ein gutes, langes Leben. *M*

Behandlungsmethoden. Inklusiv, wo möglich, moderne Antikörper- oder Eiweiß-Medikamente, die direkt auf die einzelne Tumorzelle wirken.

Welche Rolle spielt die Immuntherapie?

Eine große und weiter zunehmende Rolle! Unser Immunsystem erkennt grundsätzlich auch Krebszellen. Doch viele Tumoren entwickeln Mechanismen, um die Abwehrzellen zu hemmen. Mit speziellen Antikörpern – sogenannten Immun-Checkpoint-Inhibitoren – können wir diese Hemmung aufheben. Dann kann das Immunsystem die Krebszellen wieder erkennen und angreifen. Leider wirkt diese Therapie nur bei bestimmten Tumorarten – deshalb prüfen wir vorher mittels molekularer Analysen, ob ein Tumor grundsätzlich immunogen, also erkennbar für das Immunsystem ist.

Wie wird im Tumorzentrum entschieden, welche Therapie passt?

Im medius TUMORZENTRUM besprechen sich alle Fachrichtungen – Onkologie, Chirurgie, Strahlentherapie, Pathologie und Radiologie – regelmäßig im sogenannten Tumorboard. Für jeden einzelnen Patienten wird dort ein individuelles,



Prof. Dr. med. Bodo Klump
 Chefarzt
 Klinik für Innere Medizin,
 Gastroenterologie, Tumor-
 und Palliativmedizin
 Tel. 0711 / 4488-11400

Ein Vormittag in der Notaufnahme

Wenn jede MINUTE zählt

7.43 Uhr: Die automatische Schiebetür der Zentralen Notaufnahme in der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT öffnet sich und der Tag beginnt – doch eigentlich hat er das schon längst. Denn hier gibt es keinen wirklichen Anfang, keinen klaren Schichtbeginn, an dem alles von null startet. Die Notaufnahme schläft nie.

Im Hintergrund piepen Monitore, Telefone klingeln, ein Rettungswagen rollt in die Wagenhalle. Auf dem großen Bildschirm am Empfang erscheinen neue Namen und Zahlen, farblich markiert nach Dringlichkeit – Rot, Gelb, Grün. Die sogenannte Triage, also die medizinische Ersteinschätzung, entscheidet, wer sofort behandelt werden muss und wer noch warten kann.

„Viele Menschen glauben, in der Notaufnahme gilt das Prinzip: wer zuerst kommt, wird zuerst behandelt. Aber so funktioniert es nicht“, erklärt Dr. med. Florian Schimmele, ärztlicher Leiter der Notaufnahme in Ruit, der an diesem Vormittag Dienst hat. „Wir müssen innerhalb weniger Minuten entscheiden,

wie akut ein Fall ist. Dazu dient die Ersteinschätzung durch eine spezielle Fachkraft. Das kann im Zweifel tatsächlich über Leben und Tod entscheiden.“

01

FALL EINS: BRUSTSCHMERZ

Noch bevor Dr. Schimmele die ersten Patientenakten aus der Nacht sichten kann, öffnet sich die Tür der Rettungswagenhalle. Ein Patient mit Brustschmerzen und Luftnot, Mitte 60, blass und verschwitzt, wird hereingeschoben. Der erste Verdacht: Herzinfarkt.

Nach der Übergabe durch den Rettungsdienst übernimmt sofort das Team: EKG, Sauerstoff, Zugang legen, Blut abnehmen. Im EKG gibt es nun – anders als im ersten EKG des Rettungsdienstes – deutliche Veränderungen. Zusammen mit den geschilderten Beschwerden des Patienten ein klarer Befund: „Das ist ein Fall für eine Herzkatheteruntersuchung“, sagt Dr. Schimmele knapp. Innerhalb weniger Minuten wird der Patient direkt in das Herzkatheterlabor gebracht, wo die Kolleginnen und Kollegen aus der Kardiologie bereitstehen.

Die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT ist für solche Fälle bestens aufgestellt. „Wir können hier rund um die Uhr akute Herzinfarkte behandeln“, erklärt Prof. Dr. Christian Herdeg, Chefarzt der Kardiologie, der gerade in das Herzkatheterlabor hinzueilt. „Schnelligkeit ist entscheidend. Jede Minute zählt.“

02

FALL ZWEI: STURZ IM GARTEN

Währenddessen sitzt im Wartebereich eine ältere Dame



mit einem geschienten Arm. Sie ist im Garten beim Blumen gießen gestürzt. Ihr Fall wurde bei der Triage als „gelb“ eingestuft – dringlich, aber nicht lebensbedrohlich.

Ein Assistenzarzt der Unfallchirurgie führt sie in Behandlungsraum 9, wo Röntgenaufnahmen gemacht werden. Es stellt sich heraus: Der Arm ist gebrochen, aber ohne Verschiebung. Ein Gips, Schmerzmittel, die Empfehlung zur Nachkontrolle – nach gut einer Stunde kann sie wieder gehen.

„Wir erleben täglich ein breites Spektrum – vom verstauchten Knöchel bis zur schweren Mehrfachverletzung“, erzählt Dr. Micha Hoyer, Chefarzt der Unfallchirurgie in Ostfildern-Ruit. „Das spannende ist, dass bei uns kein Tag dem anderen gleicht.“

03

FALL DREI: STARKE BAUCHSCHMERZEN

Nahezu zeitgleich kommt eine junge Frau mit starken Schmerzen im rechten Unterbauch. „Da denkt man natürlich sofort an den Blinddarm“, sagt Antje Herzog, chirurgische Oberärztin in der Notaufnahme. Nach der körperlichen Untersuchung folgt direkt der Ultraschall und wenig später steht tatsächlich fest: Eine akute Blinddarmentzündung. Die Viszeralchirurgie wird informiert, der OP-Raum unmittelbar vorbereitet. Noch am selben Nachmittag liegt die Patientin im OP-Saal. Für die Mediziner ein Routineeingriff, für die Patientin in diesem Moment aber eine komplett neue Situation, mit der sie wohl am Morgen noch nicht gerechnet hatte.

04

FALL VIER: DER ANRUF MIT BLAULICHT

Es ertönt bereits die nächste Meldung auf dem Bildschirm: „Schockraum: Verkehrsunfall, zwei Verletzte, Ankunft in fünf Minuten.“

Sofort kommen routinierte Vorbereitungen in Gang: Der Schockraum wird vorbereitet, Geräte gecheckt. Als der Rettungswagen eintrifft, wird klar: Es ist glimpflicher ausgegangen als befürchtet. Prellungen, Schürfwunden, eine Platzwunde am Kopf.

„Wir sind auf alles vorbereitet – vom Herzinfarkt über Polytrauma bis zum akuten Nierenversagen“, sagt Stephanie Akinyemi, leitende Ärztin, während sie bereits den nächsten Patienten aufnimmt.

ZWISCHENDURCH: WARTEN, PLANEN, DURCHATMEN

Zwischen den akuten Fällen bleibt nur selten Zeit zum Durchatmen. „Manchmal haben wir 90, zeitweise auch 160 Patientinnen und Patienten an einem Tag“, berichtet Dr. Florian Schimmele. „Das ist körperlich und mental anstrengend, aber gleichzeitig sehen wir in der Notaufnahme oft auch direkt unseren medizinischen Handlungserfolg, das gibt uns viel zurück. Unser Team unterstützt sich hier hervorragend untereinander, nur so kann eine optimale Patientenversorgung gewährleistet sein.“

Die Zentrale Notaufnahme in Ostfildern-Ruit ist also nicht nur ein Ort der Hektik, sondern auch einer beeindruckenden Zusammenarbeit. Ärzte, Pflege, Verwaltung, Rettungsdienst – hier greift alles ineinander. Jeder Handgriff zählt, jede Minute kann entscheidend sein.

WENN DIE NACHT HEREINBRICHT

Erst gegen Abend wird es etwas ruhiger. Die Wartezone leert sich langsam, auf den Gängen wird gedämpft gesprochen. Doch die Ruhe ist trügerisch – der nächste Notfall kann jederzeit eintreffen. Und er wird eintreffen. „Das ist nun mal das Wesen der Notaufnahme“, sagt Dr. Schimmele. „Wir wissen nie, was der Tag und die Nacht bringt. Aber wir wissen, dass wir als Team bestens vorbereitet sind.“ *ms*

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT



Dr. med. Florian Schimmele
Ärztliche Leitung
Zentrale Notaufnahme



Tipps aus der Notaufnahme

Jeder kann zum Lebensretter werden

Richtig handeln bei anaphylaktischem Schock – Leben retten mit der richtigen Sofortmaßnahme

Plötzliche Atemnot, Hautrötungen, Herzasen – ein anaphylaktischer Schock ist ein akuter Notfall, der innerhalb von Minuten lebensbedrohlich werden kann. Mit den richtigen Sofortmaßnahmen kann jeder in einem solchen Notfall Leben retten.



Plötzliche Atemnot, Hautrötungen, Herzasen – ein anaphylaktischer Schock ist ein akuter Notfall, der innerhalb von Minuten lebensbedrohlich werden kann. Mit den richtigen Sofortmaßnahmen kann jeder in einem solchen Notfall Leben retten.

WAS IST EINE ANAPHYLAXIE?

„Eine Anaphylaxie ist eine Überempfindlichkeitsreaktion des Immun-

systems auf körperfremde Substanzen. Das heißt, das Immunsystem reagiert auf eigentlich harmlose Stoffe, die es fälschlicherweise als gefährlich einstuft“, erklärt Dr. med. Heiner Stäudle, Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin der medius KLINIK NÜRTINGEN. „Diese Reaktion kann plötzlich und heftig einsetzen und führt dazu, dass sich Blutgefäße erweitern und durchlässig werden, sodass Flüssigkeit ins umliegende Gewebe austritt. Außerdem verengen sich die Bronchien, was das Atmen erschwert. Kurz gesagt: Das kann sehr schnell lebensbedrohlich werden.“

Typische Auslöser sind Insektengifte und Medikamente bei Erwachsenen, bei Kindern vor allem bestimmte Nahrungsmittel. Ein anaphylaktischer Schock ist selten, wenn er jedoch auftritt, ist schnelles Handeln gefragt.

WIE ERKENNE ICH EINE ANAPHYLAXIE?

Häufig zeigen sich Hautrötungen, Quaddeln oder Juckreiz. Aber Achtung: „Bis zu 20 Prozent aller Fälle verlaufen ohne Hautsymptome“, so Dr. Stäudle. Weitere wichtige Warnzeichen sind Schwellungen im Hals- oder Rachenbereich, Verengung der Atemwege, Atemnot, starker Blutdruckabfall, Herzasen oder unregelmäßiger Herzschlag. Auch Beschwerden wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall sowie Kopfschmerzen können auftreten. Besonders kritisch wird es aber, wenn die betroffene Person das Bewusstsein verliert oder Krampfanfälle bekommt – dann ist sofortige medizinische Hilfe lebenswichtig.

DAS IST WICHTIG: SOFORT HANDELN!

Der wichtigste Schritt bei einem allergischen Schock ist die schnelle Gabe von Adrenalin, das Leben retten kann. „Adrenalin ist das zentrale Medikament in der Akuttherapie“, erklärt Dr. Stäudle. „Es wirkt gezielt gegen die

Hauptprobleme bei einer Anaphylaxie: die Erweiterung der Blutgefäße, die Verengung der Atemwege und den gefährlichen Blutdruckabfall.“

Wer zur Risikogruppe für schwere allergische Reaktionen gehört, kann ein sogenanntes „Notfallset“ verschrieben bekommen. Dies enthält auch einen Adrenalin-Autoinjektor, der von Laien sicher eingesetzt werden kann. Die Gabe erfolgt intramuskulär, das heißt durch eine Injektion in den Oberschenkelmuskel. Diese Anwendung ist sicher und sollte keine Angst machen. „Viele Menschen zögern, den Adrenalin-Autoinjektor zu benutzen, aus Sorge vor Nebenwirkungen“, so Dr. Stäudle. „Doch diese Zurückhaltung ist unbegründet. Durch die langsame und gleichmäßige Aufnahme aus dem Muskel besteht praktisch keine Gefahr einer Überdosierung.“

DIE RICHTIGE VERWENDUNG DES ADRENALIN-AUTOINJEKTORS

- » Sicherheitskappe entfernen
- » Spitze an die Mitte des Oberschenkels halten
- » Auslösen – ein Klick zeigt die Injektion an
- » Autoinjektor anschließend mindestens 10 Sekunden lang gedrückt halten
- » Einstichstelle leicht massieren
- » Notruf 112 wählen, auch wenn sich die Beschwerden verbessern
- » Person flach lagern, Beine hoch – bei Bewusstlosigkeit in stabile Seitenlage bringen

WICHTIG: Ein einmal ausgelöster Autoinjektor kann nicht erneut verwendet werden. Falls sich der Zustand verschlechtert oder keine Besserung eintritt, sollte nach spätestens zehn Minuten eine zweite Injektion mit einem zusätzlichen Autoinjektor erfolgen.



„Im Notfall gilt: Warten Sie nicht ab, sondern handeln Sie sofort und setzen Sie die Adrenalin-Injektion ein. Damit erhöhen Sie Ihre Überlebenschancen deutlich,“ betont Dr. Stäudle.

WAS IST DANACH ZU TUN?

Auch bei Besserung ist eine ärztliche Überwachung nötig – idealerweise acht Stunden, da bis zu 20 Prozent der Betroffenen eine sogenannte Zweitreaktion erleiden können. Patienten mit Allergierisiko sollten ein Notfallset mit zwei Adrenalin-Autoinjektoren bei sich tragen und im Umgang damit geschult werden.

WEITERE MEDIKAMENTE WIE ANTIHISTAMINIKA ODER KORTISON SIND KEINE ALTERNATIVE

Antihistaminika und Kortison können bei einer allergischen Reaktion unterstützend wirken, nehmen in der akuten Notfallsituation jedoch keine vorrangige Rolle ein, da ihre Wirkung erst verzögert einsetzt – häufig erst nach 30 Minuten oder später. Diese Medikamente sind eine Ergänzung im direkten Anschluss an die Notfalltherapie. Sie dürfen aber niemals die sofortige und lebensrettende Gabe von Adrenalin verzögern und können diese auch nicht ersetzen. 



Dr. med. Heiner Stäudle
Chefarzt
Klinik für Akut- und
Notfallmedizin
Tel. 07022 / 78-21410

Familienfreundlichkeit in den medius KLINIKEN

Neues BETREUUNGSANGEBOT für



Mitarbeiterkinder am Standort Nürtingen



Seit November 2025 bieten die medius KLINIKEN ihren Mitarbeitenden eine weitere wertvolle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie: Die Kindertagespflege „TiagR Villa Wirbelwind“ am Standort in Nürtingen. TiagR steht für „Kindertagespflege in anderen geeigneten Räumen“ und ermöglicht es, qualifizierte Tagespflegepersonen in speziell angemieteten, kindgerechten Räumen einzusetzen. In diesem Fall wird die Betreuung der Kinder (im Alter von 0 bis 3 Jahren) im Personalwohngebäude der medius KLINIK NÜRTINGEN angeboten – eine Umgebung, die mit viel Liebe und Sorgfalt gestaltet wurde, um den Bedürfnissen der Kleinsten gerecht zu werden.

Die „Villa Wirbelwind“ bietet den kleinen Bewohnern eine sichere und einladende Umgebung. Der großzügige, lichtdurchflutete Spiel- und Essbereich mit integrierter Küche, der gemütliche Schlafraum sowie der kindgerechte Sanitärbereich und der direkte Zugang zur Natur schaffen eine gute Atmosphäre für eine ideale Betreuung. Im geschützten Außenbereich können die Kinder im Sandkasten spielen und gemeinsam mit den beiden erfahrenen und qualifizierten Tagesmüttern Stefanie Admiral und Simone Fleischmann die Natur erkunden.

Mit diesem neuen Betreuungsangebot wird das umfassende Engagement der medius KLINIKEN für die Familien ihrer Mitarbeitenden weiter ausgebaut. Ergänzend zur „Villa Wirbelwind“ bietet

das Unternehmen bereits eine betriebs-eigene Kita in der medius KLINIK OST-FILDERN-RUIT sowie eine Kooperation mit einer Kita in Kirchheim an.

Die Betriebskita in Ostfildern-Ruit wird aktuell sogar neu gebaut und erhält somit zeitnah moderne, großzügige Räumlichkeiten direkt im Erdgeschoss des neuen Mitarbeiterwohngebäudes. Sie wird künftig Platz für bis zu 20 Kinder im Alter von einem bis sechs Jahren bieten. Der direkte Zugang zur Klinik und die Nähe zum Wohnbereich bieten den Eltern nicht nur kurze Wege, sondern auch die Gewissheit, dass ihre Kinder in einer sicheren, liebevollen Umgebung betreut werden. So profitieren die Mitarbeitenden von einer flexiblen, verlässlichen Betreuung, die den Alltag spürbar erleichtert und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördert.

Die medius KLINIKEN zeigen, dass die Vereinbarkeit von Arbeit und Alltag mehr ist als nur ein Versprechen – sie ist ein gelebtes Konzept, das im Alltag der Mitarbeitenden ankommt und ihnen den Rücken freihält. **M**



Psychiatrische Behandlung

kommt nun direkt zu den Menschen

Die Nachfrage nach psychiatrischer Behandlung steigt bundesweit seit Jahren – nicht zuletzt auch als Folge der Corona-Pandemie. Fachleute weisen jedoch darauf hin, dass die Häufigkeit psychischer Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung insgesamt stabil bleibt. Der erhöhte Bedarf entsteht vor allem dadurch, dass viele Betroffene Behandlungen während der Pandemie aufgeschoben haben und diese nun nachholen.



Um dieser Entwicklung strukturiert zu begegnen, haben die medius KLINIKEN seit diesem Jahr ihr Angebot in der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung erweitert: Die medius KLINIK KIRCHHEIM – die einzige psychiatrische Einrichtung für Erwachsene im Landkreis Esslingen – verfügt dann über fünf sogenannte Stationsäquivalente Behandlungsplätze (StäB).

WAS BEDEUTET STÄB?

StäB steht für „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung“: Dabei erhalten Patientinnen und Patienten die gleiche psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung wie während eines stationären Aufenthalts – jedoch im eigenen häuslichen Umfeld. Ein mobiles multiprofessionelles Team

aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen, Sozialarbeitenden sowie Fachkräften oder Kreativtherapeuten besucht die Patienten zu Hause und arbeitet nach denselben Qualitäts- und Dokumentationsstandards wie auf einer Klinikstation.

Voraussetzung ist unter anderem ein geeignetes Wohnumfeld, das vertrauliche Gespräche ermöglicht, sowie die Zustimmung der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner. „Für uns ist es enorm wichtig, neue Versorgungsmodelle voranzutreiben, um die Einwohner im Landkreis auch zukünftig optimal zu versorgen“, betont Dr. Jörg Sagasser, Geschäftsführer Medizin der medius KLINIKEN.

WARUM DIESER SCHRITT WICHTIG IST

Die psychosozialen Belastungen der vergangenen Jahre haben das Problembewusstsein und den Hilfebedarf im Bereich psychischer Erkrankungen deutlich verstärkt. Für Kliniken bedeutet das: Steigender Bedarf bei gleichzeitig begrenzten stationären Betten, deren Ausweitungen politisch und organisatorisch oft komplex und in der Regel nicht kurzfristig umsetzbar sind. Die StäB-Plätze der medius KLINIK

KIRCHHEIM schaffen daher eine dringend benötigte Möglichkeit, Patienten flexibel und eng begleitet zu behandeln, ohne sie aus ihrem Alltag herauszureißen. Besonders für Menschen mit familiären Verpflichtungen, stabilen sozialen Bindungen oder Hemmungen gegenüber einem Klinikaufenthalt kann eine aufsuchende Behandlung die Versorgungslücke schließen. Internationale Erfahrungen zeigen zudem, dass gemeindenaher Modelle wie StäB die Behandlungsbereitschaft und Akzeptanz bei Betroffenen erhöhen können.

BEDARF NACHHALTIG DECKEN

„Fünf Plätze sind ein erster wichtiger und richtungsweisender Schritt: Die medius KLINIKEN setzen damit ein Zeichen, dass psychische Gesundheit mehrdimensionale Lösungen braucht“, sagt Prof. Dr. Christian Jacob, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Parallel haben die medius KLINIKEN beim Land Baden-Württemberg einen Antrag zur Erweiterung der stationären Betten in der Abteilung gestellt. Dies bleibt ein zentrales Ziel, um den steigenden Bedarf nachhaltig zu decken. *M*



Prof. Dr. med. Christian Jacob
Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Tel. 07021 / 88-41500

IMMER AM BALL



Max Pradler
Leitung
Unternehmens-
kommunikation
Fußballer

FOLGE UNS AUF SOCIAL MEDIA!



Auf dem Platz wie im Krankenhaus gilt: Wer den Überblick behält, ist klar im Vorteil. Auf unseren Social-Media-Kanälen bleibst Du nah dran an Medizin, Menschen und Momenten aus unseren Kliniken.

EINFACH FOLGEN.

www.medius-kliniken.de