



maria
heimsuchung
caritas-klinik
pankow

DEZEMBER 2018

NR 76

medium



Engel als „Boten Gottes“ gehören nicht nur zum Weihnachtsfestkreis. In den Werken von Christina Baron begleiten sie durch alle Lebensbereiche.

Lesen Sie mehr zu unseren Foyer-Ausstellungen auf den Seiten 14 bis 15.

JAHRESZEITLICHE
GESUNDHEITSTIPPS

**Grippeimpfung:
pro und contra**

VORGESTELLT

**Neuer Verwaltungs-
direktor der Klinik**

MEDIZINISCHER
FACHBEITRAG

**Verhinderung eines
postoperativen Delirs**

MEDIZIN & HOBBY

**Walter Krämer – der
„Arzt von Buchenwald“**



EDITORIAL

Ilona Hanuschke
Pflegeleiterin

Liebe Leserinnen und Leser,

ein für unsere Klinik interessantes und ereignisreiches Jahr geht seinem Ende entgegen. Das Klinik-Jubiläum bot den Rahmen für viele Veranstaltungen im Medizin-, Pflege- und Öffentlichkeitsbereich. Gemeinsam mit zahlreichen Gästen konnten wir so auf unterschiedliche Weise 90 Jahre erfolgreiches Bestehen und Wirken von Maria Heimsuchung feiern.

Wenn auch auf der einen Seite der Blick zurückging, so wurden auf der anderen Seite die aktuellen Aufgaben und zukünftigen Entwicklungen fokussiert. Ärzte und Pflegenden sind durch ständige Fort- und Weiterbildungen und durch den Einsatz moderner Medizintechnik bestrebt, die bestmögliche Behandlung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dieser Aufgabe stellt sich auch Dr. Michael Hücker als neuer Verwaltungsdirektor, der seinen Auftrag darin sieht, Bedingungen zu erhalten und zu schaffen, von denen Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen profitieren.

Bei der steigenden Zahl älterer Patientinnen und Patienten mit Mehrfacherkrankungen und auch mit Demenz ist der sachgerechte Umgang mit diesem Patientenkreis eine herausfordernde Aufgabe für Krankenhäuser geworden (siehe Seite 10). Unsere Klinik stellt sich dieser Aufgabe als Mitglied im Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e. V. (QVNIA e. V.), um Menschen mit Demenz während ihres stationären Aufenthaltes Ängste zu nehmen und zu zeigen, dass sie gut aufgehoben sind.

Wo Menschen arbeiten, treten Fehler auf. Um Probleme und Risiken bereits im Vorfeld zu erkennen, wird in unserer Klinik bereits seit zehn Jahren ein System zur Fehleranalyse (CIRS) angewandt, das inzwischen auch am berlinweiten Risikomanagementverbund der Krankenhäuser teilnimmt. Dieser Aspekt der Krankenhausarbeit ist zugleich ein wichtiger Teil des Qualitätsmanagements, das unser Haus zum wiederholten Mal im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens zur Überprüfung gestellt hat. Die erfolgreiche Verteidigung des Zertifikats nach DIN EN ISO 9001:2015 ist erneut Zeichen dafür, dass Maria Heimsuchung auch im 90. Jahr ihres Bestehens als modernes Krankenhaus zur Sicherheit der Gesundheitsversorgung in der Hauptstadt beiträgt.

Darüber und über weitere Themen können Sie in dieser medium-Ausgabe lesen. Vielleicht finden Sie persönliche Anregungen oder schauen beim Blick auf die Veranstaltungstipps bei einer Ausstellung wieder herein – auch ohne Patient sein zu müssen.

Ich wünsche Ihnen beste Gesundheit, frohe Weihnachtsfesttage und ein gutes, gesundes neues Jahr.

Ilona Hanuschke

Unsere Kooperationen und Zertifikate



DDG Deutsche Diabetes Gesellschaft
Klinik für Diabetespatienten geeignet



QVNIA Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e.V.



Klinik zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2015
Zertifikat: 01 100 055150

IMPRESSUM

Herausgeber

Maria Heimsuchung
Caritas-Klinik Pankow
Breite Straße 46/47, 13187 Berlin
Tel. 030 47517-0

Bankverbindung

IBAN DE28 3706 0193 6002 7220 10

Redaktionskonferenz

Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt (*bau*),
Ilona Hanuschke (*ha*),
Dr. med. Rainer Knopp (*kno*),
Johannes Lehmann (*jl*),
Christina Bustorf (*cb*),
Karin Wünscher (*wü*)

Anmerkung der Redaktionskonferenz

Wir bitten Sie um Ihr Verständnis, wenn in einigen Beiträgen der besseren Lesbarkeit halber auf die jedesmalige Schreibweise der männlichen und der weiblichen Berufsbezeichnungen wie „Ärztinnen und Ärzte“, „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ oder „Patientinnen und Patienten“ verzichtet wird. Selbstverständlich gilt die männliche Schreibweise von „Ärzte“, „Mitarbeiter“ oder „Patienten“ auch für den Wortinhalt „Ärztinnen“, „Mitarbeiterinnen“ und „Patientinnen“.

Satz und Herstellung

verbum Druck- und Verlagsgesellschaft mbH, www.verbum-berlin.de

Bildnachweise

S. 7 Abiomed GmbH; S. 11 (*u.*)
AK-DigiArt-stock.adobe.com; S. 11 (*o.*)
Ellen Grahl; S. 12 (*l.*) Paul Kirchmair;
S. 8-9 Klinik Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin; S. 10 Irena Laudenschach;
S. 2 (*o.*), 7 (*o.*), 8 (*o.*), 13 (*o.*), 14 (*o.*) Ellen Paschiller; S. 14-15 (Grafikelemente)
pixabay.com; S. 4 (*o.*) Andreas Prinz;
S. 6 (*o.*) Privat; S. 10 (*o.*) Privat; S. 4 Rido-
stock.adobe.com; S. 16-17 Sammlung
Dr. Fritz Baumgardt; S. 14 (*o.l.*) Margrit
Schulz; S. 12 (*o.*) Studioline Photography;
S. 12 (*r.*) Walter Wetzler; S. 5 weyo-stock.
adobe.com; S. 6 Karoline Wolf;
S. 1, 13, 14 (*o.r./u.*), 16 (*o.*) Karin
Wünscher

medium erscheint vierteljährlich
Erscheinungstermin des nächsten Heftes
März 2019

INHALT

JAHRESZEITLICHE GESUNDHEITSTIPPS

Dr. med. Petra Müller

4 Grippeimpfung: pro und contra

VORGESTELLT Christina Bustorf

6 Dr. med. Michael Hücker ist neuer Verwaltungsdirektor der Klinik

MEDIZINISCHER FACHBEITRAG

Dr. med. Jan Gensch

7 Die kleinste Herzunter- stützungspumpe der Welt

MEDIZINISCHER FACHBEITRAG

Dr. med. Thomas König

8 Verhinderung eines postoperativen Delirs

AUS DER KLINIK Irena Laudenschach

10 Eine Kiste zum gemeinsamen Zeitvertreib

AUS DER KLINIK Peggy Schumacher

11 Gemeinsam aus kritischen Situationen lernen

IM FOKUS Johannes Lehmann

12 „Versöhnte Verschiedenheit“

SEELSORGE Sabine Karstan

13 Kleine Zettel, die Herzenswärme schenken

VERANSTALTUNGEN Karin Wünscher

14 Veranstaltungen in der Klinik

MEDIZIN UND HOBBY Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt

16 Walter Krämer – der „Arzt von Buchenwald“



Dr. med. Petra Müller
Betriebsärztin

Ein betriebsärztliches Statement

Grippeimpfung: pro und contra

Gegen Ende des diesjährigen Sommers mit seinen zahlreichen heißen und sonnigen Wochen mochte wohl kaum jemand an die darauf folgende kältere Jahreszeit denken. Aber wie in jedem Jahr ist die Erkältungs- und Grippezeit herangekommen und bietet Anlass, das Für und Wider einer Grippeimpfung zu bedenken.

Risikogruppen

Die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) berücksichtigen den individuellen und den gesamtgesellschaftlichen Nutzen der Grippeimpfung auf der Grundlage von Studien zu Wirksamkeit und Verträglichkeit. Danach gehören zu den Risikogruppen:

- Erwachsene über 60 Jahre
- chronisch Kranke (mit Diabetes, Herz-, Nieren-, Lungen-, Leber-, Stoffwechselerkrankungen, mit neurologischen Erkrankungen ...)
- immungeschwächte Menschen (z. B. bei HIV-Infektionen oder nach Organtransplantationen)
- Schwangere ab dem 2. Trimenon (4. Schwangerschaftsmonat)
- Personen mit häufigem beruflichen Kontakt zu Kranken (Mitarbeiter im Gesundheitsdienst, Personal in öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit Publikumsverkehr u. a.)
- Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen
- Mitarbeiter mit beruflichem Kontakt zu Geflügel oder Wildvögeln.



PRO

Was spricht für die Schutzimpfung?

Grippe ist mehr als eine Erkältung, nämlich eine für den Körper sehr belastende Infektion. In Deutschland schätzt man bis zu 20.000 Todesopfer pro Jahr, weltweit wird mit ca. 500.000 Todesfällen gerechnet. Die Spanische Grippe von vor über 100 Jahren forderte ca. 20 Millionen Todesopfer. Eine solche Pandemie wäre durch Veränderungen der Viren prinzipiell auch heute möglich.

Erhebungen zufolge geben 80 Prozent der Infizierten ihre Viren weiter, ignorieren die Anfangssymptome der Erkrankung, gehen weiter zur Arbeit, nutzen öffentliche Verkehrsmittel, besuchen Restaurants oder auch das Kino – und infizieren andere.

Die Impfung gilt derzeit als wirksamster Schutz gegen eine Erkrankung und mildert somit das Risiko für Spätfolgen wie Linksherzinsuffizienz oder Herzrhythmusstörungen. Die Impfung ist gut verträglich, die Risiken sind gering. Kinder reagieren besonders gut und könnten somit als „Schutzring“ auch für Erwachsene fungieren.



CONTRA

Welche Risiken bestehen?

Ein vollständiger Impfschutz ist nicht möglich, da viele verschiedene Grippeviren existieren.

Die Grippeviren wandern regelmäßig jährlich von der Südhalbkugel der Erde in die Nordhalbkugel. Die Produktion des Impfstoffes richtet sich nach den in der Südhalbkugel identifizierten, am wahrscheinlichsten eine Epidemie auslösenden Virusstämmen. Während des notwendigen Produktionsvorlaufes (ca. sechs Monate) können sich die Viren während ihrer Wanderung verändern, so dass das „gleiche“ Virus nun doch nicht mehr „gleich“ ist. Somit deckt derzeit eine Impfung nur die häufigsten, früh identifizierten Viren ab.

Ein „Universalimpfstoff“ ist wohl herstellbar, aber sehr aufwendig und damit sehr teuer. Im Falle einer Pandemie könnte aber ein solcher Impfstoff helfen. Eine Erkrankung durch andere bzw. veränderte Viren ist möglich.

Nebenwirkungen sind durch die sogenannten Trägerstoffe (Adjuvantien) des Impfstoffes möglich: Quecksilber, Aluminium, Antibiotika, Hühnereiweiß oder Formaldehyd. Dabei scheinen ältere Menschen geringer betroffen zu sein als jüngere. Nebenwirkungen können in Temperaturanstiegen, Unwohlsein, Kopfschmerz, Schmerzen an der Injektionsstelle oder allergischen Reaktionen unterschiedlichen Ausmaßes bestehen.

Eine absolute Kontraindikation wäre eine Allergie auf Hühnereiweiß bei Impfstoffen, die auf Basis von Hühnereiern hergestellt werden.

Es existieren Tot- und Lebendimpfstoffe, letztere werden oft bei Kindern als Nasenspray verwendet.

Die Möglichkeit des Entstehens von neurologischen Spätkomplikationen wird immer wieder diskutiert, eine Bestätigung durch das Robert-Koch-Institut ist weiterhin nicht gegeben.

Kontakt

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch – Oderland GmbH

Dr. med. Petra Müller, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Fachärztin für Arbeitsmedizin

Im Medizent 2, Prötzeler Chaussee 5, 15331 Strausberg
Tel. 0151 12634429

Unterstützende Maßnahmen

Als flankierende Maßnahmen vor allem in der Grippezeit sind zu empfehlen:

- Die Hygiene beachten (häufiges Händewaschen, Niesen in die Ellenbeuge, Nutzen von Einmaltaschentüchern, isolierende Maßnahmen auch im privaten Umfeld).
- Der Impfung auch genügend Zeit zum Aufbau des Immunschutzes geben (ca. 14 Tage).
- Unterstützend wirken zudem: ein guter Vitamin D3-Spiegel, die Stärkung des Immunsystems durch Sport, gesunde Ernährung, ausreichendes Trinken, gute Schlafhygiene, gute Darmflora oder der Verzicht von Genussgiften.
- Nicht die Hand geben, ist nicht immer unhöflich!

Fazit

Die Entscheidung für oder gegen die Gripeschutzimpfung sollte nach Abwägung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses individuell nach ärztlicher Beratung getroffen werden. Der Impfschutz ist hoch, das Risiko gering.

Gesunde Menschen werden eine Grippeerkrankung gut wegstecken, Risikogruppen wie Alte, Kranke, Schwangere, Immungeschwächte eher nicht. Hier ist eine Impfung durchaus empfehlenswert!

Ihre Betriebsärztin steht Ihnen zur Beratung gern zur Verfügung.



Christina Bustorf

Marketing/Öffentlichkeitsarbeit Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow

Freude am Bewegen und Verändern

Dr. med. Michael Hücker ist neuer Verwaltungsdirektor der Klinik

Ganze Tage im Büro hat Dr. med. Michael Hücker seit seinem ersten Arbeitstag am 1. September noch nicht viele verbracht. Zwei, um genau zu sein. Als neuer Verwaltungsdirektor läuft er lieber durch's Haus, sucht den Kontakt, das Gespräch. „Ich habe einfach Interesse an Menschen“, sagt der gebürtige Berliner, dessen Zuhause in Potsdam-Babelsberg ist.

Er ist überzeugt: Das Besondere sind die Menschen, die in der Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow arbeiten und sie sind es, die in einem konfessionellen Krankenhaus wie diesem für den Geist der christlichen Nächstenliebe stehen. „Deshalb ist mir der Umgang miteinander so wichtig.“ Der 51-Jährige legt viel Wert auf einen freundlichen, zugewandten Ton und die Wertschätzung jedes Einzelnen: „Alle, die hier arbeiten, haben eine wichtige Aufgabe.“



Den Klinik-Alltag kennt Dr. Michael Hücker nicht nur von der Verwaltungsseite. Als gelernter Arzt hat er selbst im OP-Saal gestanden und erinnert sich gut an seine Dienste in jungen Jahren, nachts allein auf der Intensivstation. „Solch eine Verantwortung zu tragen, hat mich sehr geprägt.“

Sein Weg in die Medizin war zunächst ein recht pragmatischer: „Als Leistungssportler im Rudern fand ich, Sportmedizin wäre eine gute Option.“ Im Studium probierte er es mit Dermatologie, um dann über die Chirurgie zur Anästhesie als seiner Fachrichtung zu finden.

„Es macht mir Freude, wenn ich etwas bewegen und verändern kann.“ Das gehe als Arzt, aber eben auch auf der Verwaltungsebene. So folgten Stationen: unter anderem im Qualitätsmanagement, im Medizincontrolling und in der Geschäftsführung, zuletzt bei einem großen konfessionellen Träger in Potsdam.

Der Abschluss seiner Ausbildung zum Facharzt blieb dabei allerdings auf der Strecke. Den hat er in den Monaten, bevor er in Maria Heimsuchung angefangen hat, noch nachgeholt – für sein Ego, wie er sagt. Schwer sei es ihm nicht gefallen, sich wieder in die OP-Hierarchie einzugliedern. „Im Gegenteil, es hat Spaß gemacht.“

Genauso uneitel geht er nun seine Aufgabe in Pankow an. Die Herausforderungen sind groß, dennoch ist er überzeugt, in Maria Heimsuchung gemeinsam mit den Mitarbeitenden etwas bewegen zu können. Gerade in Zeiten von hohem Kostendruck und Personalknappheit sei es für ein katholisches Krankenhaus Chance und Auftrag zugleich, Ressourcen für spürbare Zuwendung zu erschließen, von denen Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen profitierten.

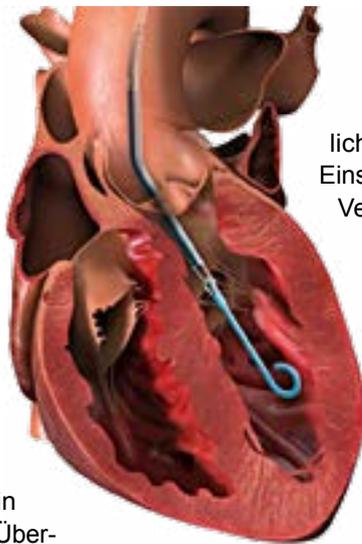


Dr. med. Jan Gensch
Oberarzt Innere Medizin – Kardiologie

Das kranke Herz entlasten

Die kleinste Herzunterstützungspumpe der Welt

Im Rahmen des Auftretens von akuten und schweren Herzinfarkten kann es zu Situationen kommen, in denen das eigene Herz nicht mehr kräftig genug ist, um ausreichend viel Blut für die Versorgung der Organe durch den Körper zu pumpen. In dieser riskanten, sogenannten Schocksituation besteht die Gefahr, dass ein Patient trotz schneller Behandlung und Wiedereröffnung des beim Herzinfarkt verschlossenen Herzkranzgefäßes nicht überlebt, wenn das Herz in seiner Funktion nicht zeitnah zur Überbrückung durch eine kleine künstliche Herzpumpe unterstützt und entlastet wird.



2 Die Impellapumpe ist in der linken Herzhauptkammer positioniert

lich eine sehr kleine Wunde im Einstichbereich der Leiste, die im Verlauf schnell abheilt.

Auch außerhalb dieser akuten Situationen im Rahmen schwerer Herzinfarkte kann die Pumpe vorübergehend bei schwierigen und sehr komplexen Eingriffen an den Herzkranzgefäßen unterstützend zum Einsatz kommen und für eine ausreichende Unterstützung der Herzleistung während der

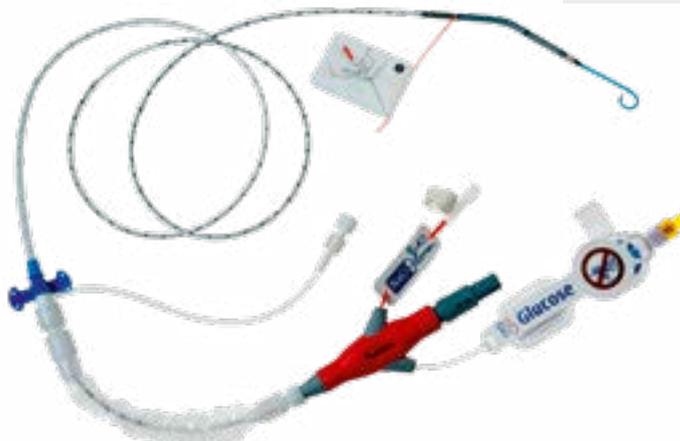
Behandlung sorgen.

Seit Anfang 2018 wird diese sogenannte Impellapumpe (s. Abb. 1) in der Abteilung Innere Medizin – Kardiologie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jürgen Meyhöfer im Herzkatheterlabor eingesetzt. Der ca. 4 mm große Katheter wird ähnlich einem normalen Herzkatheter über ein Blutgefäß in der Leiste bis zum Herzen vorgeführt und vorbei an der Aortenklappe in der linken Herzhauptkammer positioniert (s. Abb. 2). Die kreislaufunterstützende Pumpe saugt das Blut in der linken Herzkammer an und transportiert, angetrieben durch eine winzige, in den Katheter eingebaute Mikroaxialpumpe, Blut in die große Körperschlagader (Aorta) und zu den Organen. Hierdurch wird die linke Herzkammer entlastet und dem Körper stehen zusätzliche 2,5 bis 5 Liter Blut pro Minute zur Verfügung.

In der Regel kann die Pumpe nach einigen Tagen, nachdem sich das Herz erholt hat, wieder entfernt werden. Zurück bleibt ausschließ-

Die moderne Herzunterstützungspumpe hat sich innerhalb kürzester Zeit zu einem wichtigen Baustein unseres Herzkatheterlabors entwickelt. Durch den Einsatz der Pumpe ist unser Herzkatheter-Team in der Lage, riskante Eingriffe für Patienten deutlich sicherer zu machen und im Rahmen von Schocksituationen kritische Situationen erfolgreich zu überbrücken.

1 Impellapumpe, die in der Kardiologie eingesetzt wird



Kontakt

Innere Medizin –
Kardiologie

Chefarztsprechstunde:
Tel. 47517-321

**Einweisungssprechstunde Herzschritt-
macherambulanz:**
Tel. 47517-7037

kardiologie@caritas-
klinik-pankow.de



Dr. med. Thomas König
Chefarzt Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Überwachung der Narkosetiefe Verhinderung eines postoperativen Delirs

Die Allgemeinanästhesie wird gegenüber den Patienten vielfach als „Vollnarkose“ bezeichnet und wird damit von Teilnarkosen oder Regionalanästhesien abgegrenzt. Vollnarkose impliziert die reversible Dämpfung oder Ausschaltung zentralnervöser Funktionen wie Wachheit, Schmerz und vegetative Stressreaktionen. Das Wort stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet „Lähmung“ oder „Schläfrigkeit“. Damit ist das Zielorgan einer Allgemeinanästhesie das zentrale Nervensystem (ZNS).

Einfluss der Medikamente

Das Aufgabenspektrum eines Anästhesisten ist vielfältig. Er betreut den Patienten vor, während sowie nach einer Operation und sorgt dafür, dass dieser den Eingriff sicher und schmerzarm übersteht. Gleichzeitig muss er

für den Chirurgen optimale Arbeitsbedingungen schaffen. Im Fokus stehen dabei die Überwachung und die Kontrolle der Anästhesie mit der Verabreichung von Schlafmitteln (Hypnotika) und Schmerzmedikamenten. Diese Medikamente haben nicht nur eine spezifische Wirkung auf das Gehirn, sondern beeinflussen auch andere elementare Körperfunktionen, wie die Herzfrequenz, den Blutdruck oder die Atmung. So kann die Wirkung der Medikamente im Verlauf der Operation und von Patient zu Patient stark variieren. Diese Wirkungen zu quantifizieren und darüber hinaus Neben- und Wechselwirkungen vorherzusagen erfordert, neben einem fundierten Fachwissen, viel Erfahrung des Anästhesisten.

In den vergangenen Jahren wurden diese Narkosemedikamente in der klinischen Praxis sozusagen „von Hand“, basierend auf dem Gewicht und dem Alter des Patienten und der Erfahrung bzw. der Intuition des Anästhesisten, verabreicht. Das kann problematisch sein, da die Wirkung und damit die Tiefe der Narkose nicht genau vorhergesagt werden kann. Außerdem lassen sich die genaue Organfunktion von Niere und Leber und damit der Abbau und die Wirkdauer der Medikamente nur indirekt abschätzen.

Narkosefolgen vorbeugen

Die Beurteilung der Narkosetiefe, die als eine Kombination aus Hypnose (künstlich erzeugter Schlafzustand), Amnesie (fehlendes Erinnerungsvermögen), Analgesie (Schmerzfreiheit) und Immobilität betrachtet werden kann, ist jedoch von ganz entscheidender Bedeutung, denn sie drückt aus, welche Menge an Narkosemedikamenten auf unser Zielorgan, das zentrale Nervensystem (ZNS), wirken. Aus der Forschung der vergangenen Jahre wissen wir, dass sowohl eine zu flache Narkose als auch eine zu tiefe Narkose schädigen kann.

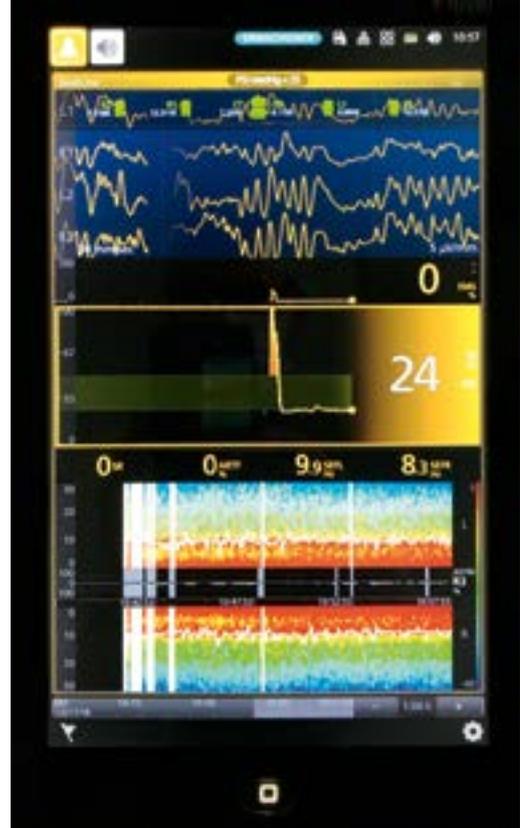
Für manche Patienten und deren Angehörige beginnt nach der Narkose ein Alptraum. Sie sind unruhig, desorientiert, agitiert und können sich nicht mitteilen. Manche leiden unter Wahnvorstellungen oder Halluzinationen und haben Angst. Dieser Zustand wird als postoperatives Delir bezeichnet und trifft insbesondere ältere und besonders kranke Patienten. Ein postoperatives Delir ist oft nur von kurzer Dauer, aber kann auch über viele Wochen bis Monate andauern und die Patienten geistig deutlich einschränken. In Einzelfällen können auch dauerhafte Schäden, wie Denk-, Konzentrations- oder Merkfähigkeitsstö-



Ableitung des frontalen EEGs durch Klebeelektroden an der Stirn des narkotisierten Patienten



OP aus Sicht des Anästhesisten. Links im Bild das Gerät zum Narkosetiefenmonitoring



Narkosetiefenmonitor mit abgeleitetem EEG oben und errechnetem Narkosetiefeindex unten

rungen entstehen. Wir reden hier also von einem einschneidenden Krankheitsbild.

Woran liegt es nun, dass ein Delir auftritt oder nicht?

Ob ein Delir auftritt lässt sich vorher schwer einschätzen, denn es hängt von vielen Faktoren ab. Wir wissen jedoch, dass Stress, vorheriger geistiger Zustand, OP-Dauer, längere Beatmung und vor allem eine zu tiefe Narkose das Auftreten eines postoperativen Delirs begünstigen können. Aus diesem Grund sind in den letzten Jahren verschiedene Verfahren entwickelt worden, um die Narkosetiefe zu messen und damit eine objektive Quantifizierung zu erlauben.

Wie funktioniert die Messung der Narkosetiefe?

Das zugrundeliegende Prinzip, wie die Narkosetiefe gemessen wird, ist bei den meisten Verfahren ähnlich. Über eine Elektrode, die am Kopf aufgeklebt wird (z. B. auf der Stirn) wird ein sogenanntes Roh-EEG (Elektroenzephalogramm) abgeleitet. Ein EEG ist

ein Verfahren mit dem Hirnströme, also elektrische Impulse des Gehirns abgeleitet und damit sichtbar gemacht werden können. Das EEG stammt eigentlich aus der Neurologie und ist dort eine Standarduntersuchung. Wir leiten nur über einem begrenzten Hirnareal dieses Roh-EEG ab. Das EEG wird auf dem Bildschirm des Narkosetiefenmonitors dem Anästhesisten angezeigt und gleichzeitig erfolgt in dem Gerät die Umrechnung in einen Zahlenwert, der ebenfalls angezeigt wird.

Vereinfacht gesagt, wird das EEG in einen Zahlenwert übersetzt, an dem sich der Anästhesist orientieren kann. Wenn nun Narkosemedikamente gegeben werden, dann ändert sich das abgeleitete EEG, denn die Hirnströme verändern sich. Die Wellen werden kleiner und deren Frequenz nimmt zu. Die Narkosetiefenmessung wird einen veränderten Wert anzeigen. Der Anästhesist kann diese Werte jederzeit ablesen und die Narkose danach steuern. Fällt dieser Wert plötzlich zu weit ab, dann kann dies ein Zeichen sein, dass die Narkose zu tief ist und der Patient weniger Narkosemedikamente benötigt. Auf diese Weise lässt sich sehr gut einschätzen, ob wir mit der Dosierung richtig

liegen und können uns jederzeit an die Bedürfnisse des Patienten anpassen.

Klinischer Standard

Die Messung der Narkosetiefe erlaubt eine kontinuierliche Überwachung der Funktion des Gehirns und ermöglicht einen Wechsel von einer gewichts- zu einer effektadaptierten Dosierung. Das Verfahren ist völlig nebenwirkungsfrei, kommt nur mit Klebeelektroden aus und ist in unserem Haus als Standardverfahren in die klinische Routine implementiert worden. Unsere Patienten erhalten so nur die Menge an Narkosemedikamenten, die sie benötigen und wir können dadurch das Auftreten eines postoperativen Delirs reduzieren. Wir sind mit diesem Verfahren sehr zufrieden und freuen uns, dass unsere Patienten davon profitieren können.

Sollten Sie oder Ihre Angehörigen Fragen zu diesem Thema haben, dann zögern Sie bitte nicht und sprechen uns direkt oder über unser Sekretariat an.

Kontakt

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Chefarztsprechstunde: Tel. 47517-371
anaesthesia@caritas-klinik-pankow.de



Irena Laudenschach
Gesundheits- und Pflegemanagerin, QVNIA e. V.

Lebensfreude erleben, auch in veränderten Zeiten

Eine Kiste zum gemeinsamen Zeitvertreib



Ein Aufenthalt im Krankenhaus stellt für Menschen mit Demenz und Pflegemitarbeiter eine besondere Herausforderung dar. Häufig zeigen Menschen mit Demenz krankheitsbedingt ein herausforderndes Verhalten, wie z. B. Sprachlosigkeit oder Angst. Folgend versuchen sich diese Menschen durch ein Weglaufen oder Schreien bemerkbar zu machen und belasten somit ihre Mitpatienten und das Personal.

Der Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e. V. (QVNIA e. V.) hat sich mit den Anforderungen bei der Betreuung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus auseinandergesetzt und möchte mit dem Projekt „Demenzsensible Betreuung und Beschäftigung“ eine Möglichkeit der demenzorientierten Versorgung im Krankenhaus und in anderen Einrichtung der gesundheitlichen Versorgung, wie z. B. der Tagespflege, anbieten. Dazu konzipierte der Verein mit seinen Mitgliedern, den Einrichtungen der gesundheitlichen und sozialen Versorgung, die „Beschäftigungskiste“ mit spezifischen Materialien, die sich im Umgang mit Menschen mit Demenz bewährt haben. Diese wird Interessenten gemeinnützig zur Verfügung gestellt. Durch Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Ressourcen, wie auch Defizite, können mit den verschiedenen Utensilien der Beschäftigungskiste einzelne Bereiche stimuliert und aktiviert werden. Als Mitarbeiterin beim QVNIA e. V. begleite ich die Umsetzung des

Projekts. Die Kiste berührt verschiedene Sinne und bietet unterschiedliche Möglichkeiten der Beschäftigung an. Die Feinmotorik wird unter anderem durch das Spielen mit den Sprichwortkarten oder der Motorikschleife stimuliert. Die Demenzpuppe wie auch die SingLiesel aktivieren das Gedächtnis und die Erinnerung. Durch gemeinsame Spiele, wie z. B. das Groß-Puzzle, kann die Kommunikation und das soziale Miteinander unterstützt werden. Der haptische Reiz wird zusätzlich bei dem Igel- oder Knetball gesetzt. Zudem können beruhigende oder durchblutungsfördernde Massagen angeboten werden. Die einzelnen Elemente ermöglichen, den Pflegenden einen Zugang zu Patienten mit dementieller Veränderung zu schaffen und „Brücken zu bauen“. Dies kann sich positiv auf den Therapieverlauf wie auch auf die Emotionen der Betroffenen auswirken. Durch die Aktivierung ist es möglich, eine Tagesstruktur zu gestalten, um auf herausfordernde Verhaltensweisen zu reagieren und ein Sicherheitsgefühl zu vermitteln. Ziel des Projektes ist es, Menschen mit Demenz, Mitarbeitern und Angehörigen Angebote zur Beschäftigung an die Hand zu geben. Es soll Patienten mit dementieller Veränderung bei einem Klinikaufenthalt und den damit veränderten und angstauslösenden Tagesablauf auffangen.

Die Beschäftigungskiste wurde im November auf den Stationen 6 und 7 mit sehr positiver Resonanz implementiert.

Glossar Der Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e. V. (QVNIA e. V.) ist ein Zusammenschluss von Gesundheits-, Pflege- und Sozialeinrichtungen in Berlin-Pankow. Die Mitglieder haben sich das Ziel gestellt, durch verbesserte Zusammenarbeit eine hohe Qualität bei Pflege und Therapie zu gewährleisten.

Mehr Informationen unter www.qvnia.de



Peggy Schumacher
Qualitätsmanagementbeauftragte

Gemeinsam aus kritischen Situationen lernen

Erfahrungen aus zehn Jahren CIRS

Seit Januar 2018 beteiligt sich unsere Klinik am „Netzwerk CIRS Berlin“, dem Berichts- und Lernsystem Berliner und Brandenburger Krankenhäuser. Das „Critical Incident Reporting System“, abgekürzt CIRS, ist ein computergestütztes Berichts- bzw. Meldesystem. Informationen über Beinahe-Schäden und vermeidbare unerwünschte Ereignisse aus den stationären Bereichen werden in anonymisierter Form gesammelt, um die erkannten Fehlerquellen zukünftig auszuschließen.

Geben und Nehmen

Im Jahr 2008 wurde in Maria Heimsuchung die systematische Erfassung von Fehlern oder Beinahe-Fehlern im Rahmen des CIRS eingeführt und ist inzwischen eine tragende Säule im klinikinternen Risikomanagement. Dieses Berichts- und Lernsystem ist ein gelebtes und – Dank der Mitarbeiter – ein anerkanntes System. Es wurde in die Strukturen unseres Qualitätsmanagements eingebunden. Sowohl die Einbeziehung der Mitarbeiter bei Lösungsfindungen als auch anerkennendes Lob haben unserem internen CIRS seit zehn Jahren zum Erfolg verholfen. Auch das Netzwerk CIRS Berlin feiert 2018 sein zehnjähriges Bestehen und kann auf eine erfolgreiche Arbeit für die Patientensicherheit in Berliner und Brandenburger Krankenhäusern zurückblicken. Im regionalen Netzwerkverbund CIRS Berlin werden die praktischen Erfahrungen aller beteiligten Einrichtungen zur Weiterentwicklung ihres internen Risikomanagements genutzt – unter dem Motto: „Wir müssen nicht jeden Fehler selbst machen, um daraus zu lernen“. Bei den regelmäßigen Treffen der Vertrauenspersonen aus den teilnehmenden Krankenhäusern werden eingegangene Berichte analysiert und Präventionsmaßnahmen beraten. So lernen alle gemeinsam aus Risiken und Fehlern und weiten zugleich den Blick über die eigene Einrichtung hinaus.

Im Interesse der Patientensicherheit

Wo Menschen arbeiten, können Fehler auftreten. Täglich ereignen sich auch im Krankenhaus unerwünschte Ereignisse, die glücklicherweise in den meisten Fällen nicht zu Schädigungen führen. Sie beinhalten aber trotzdem ein ernstzunehmendes Risiko und die Möglichkeit, dass im

Wiederholungsfall ungünstigere Folgen auftreten können. In der Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow werden verschiedene Instrumente eingesetzt, um kritische Ereignisse oder Schwachstellen in Abläufen zu entdecken. CIRS ist ein wichtiges Element, um durch anonyme Analyse mögliche Lücken im Sicherheitssystem zu erkennen und Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit einzuleiten. Regelmäßig werden die gemeldeten Fälle von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitarbeitern der Pflege, des ärztlichen Bereiches und der Funktionsdiagnostik, ausgewertet. Anhand der konkreten Fälle wird gemeinsam überlegt, durch welche Verfahren möglichen kritischen Situationen im Interesse der Patientensicherheit vorgebeugt werden kann.

Sicherheitskultur vertiefen

Die Meldung von kritischen Ereignissen ist ein sensibles Thema, denn wer gibt schon gern Fehler zu. Voraussetzung ist eine angemessene Sicherheitskultur. Sie beinhaltet die Meldung kritischer

Situationen – ohne Sanktionen und nur mit Blick auf die Ursachen. Dass diese Verfahrensweise richtig ist, zeigt die positive Annahme des Meldesystems mit durchschnittlich drei bis fünf Fälle pro Monat. So konnten für den stationären Bereich entsprechende Regelungen getroffen werden.

**„Es ist nicht notwendig,
einen Fehler selbst zu begehen,
um ihn dann zu vermeiden.“**

Externer Fall aus dem Netzwerk CIRS Berlin:

„Sauerstoffflasche leer“

- In einer beteiligten Einrichtung wurde bei einer Behandlung festgestellt, dass die Sauerstoffflasche auf dem Reanimationswagen leer war, was im Notfall ernste Konsequenzen gehabt hätte.
- Bei internen Recherchen stellt sich heraus, dass auch in unserem Haus ein Risiko bestehen könnte.
- Nun gibt es eine Regelung, wann die Flaschen geprüft, ggf. gewechselt werden müssen und wer dafür zuständig ist.





Johannes Lehmann
medium-Redaktion

Maria Heimsuchung beim 5. Berliner Fest der Kirchen „Versöhnte Verschiedenheit“

Rund 20.000 Besucher kamen am 8. September 2018 auf dem Alexanderplatz beim fünften Berliner „Fest der Kirchen“ zusammen. Bei dem Ereignis präsentierten sich kirchliche Gemeinden, Initiativen und Organisationen unter dem Motto „Aus Freude am Glauben“ und informierten über ihr religiöses, soziales und kulturelles Engagement. Auch unsere Klinik war mit einem Stand vertreten und beteiligte sich aktiv an dieser Großveranstaltung der christlichen Kirchen aus Berlin und Brandenburg.

Um 12 Uhr öffnete der „Markt der Möglichkeiten“ mit über 100 Ständen. Am frühen Nachmittag startete – inklusiv und barrierefrei – das Bühnenprogramm mit einer Mischung aus Musik, Interviews und Unterhaltung, unter anderem mit dem Lichtenrader Gospelchor, der griechischen Gemeindejugend mit Folklore und Tanz, dem Gebärdenchor der Berliner Gehörlosengemeinde oder der ökumenischen Rockband „Patchwork“.

Beim ökumenischen Open-Air-Gottesdienst mit den Bischöfen und leitenden Vertretern der Kirchen betonte Berlins katholischer Erzbischof Heiner Koch, dass Jesus Christus die Mitte christlichen Glaubens sei – nicht Dogmen oder Lehramt. „Wenn unser Engagement für den anderen von Liebe getragen ist, dann tun wir auch das Richtige“, so der griechisch-orthodoxe Metropolit Augoustinos. Pastor Christoph Siba, Generalsekretär des Bundes Evangelisch-Freikirchlicher Gemeinden in Deutschland, rief dazu auf, den Mitmenschen großzügiger zu vergeben und die Zwänge des „Wie du mir, so ich dir“ zu verlassen. „Nichts auf der Welt macht die Kirchen unglaubwürdiger als Unversöhntheit.“

Bischof Markus Dröge von der evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz nannte „Versöhnte Verschiedenheit“ die Formel des Miteinanders in der Ökumene. „Versöhnte Verschiedenheit, so kann auch das Programm für unsere Gesellschaft insgesamt lauten.“



Für die zahlreichen Besucher beim Fest der Kirchen war das Team am Klinik-Stand bestens gerüstet

Gruppenbild mit Bischof (v. l. n. r.): Stefanie Kuszak, Janette Graske, Erzbischof Dr. Heiner Koch, Paul Kirchmair und Ilona Hanuschke



Glossar Das Berliner „Fest der Kirchen“ wurde 2018 zum fünften Mal ausgerichtet. Gastgeber sind die 32 christlichen Mitgliedskirchen aus Berlin und Brandenburg mit insgesamt rund 1,8 Millionen Christen, die im Ökumenischen Rat Berlin-Brandenburg (ÖRBB) zusammengeschlossen sind.

Mehr Informationen unter www.fest-der-kirchen.de

Ein Open-Air-Konzert von Hillsong Berlin bildete den Abschluss des Festes. Zeitgleich startete Berlins siebte „Lange Nacht der Religionen“, an der sich rund 100 Religionsgemeinschaften und interreligiöse Gruppen mit Vorträgen, Führungen, Ausstellungen, Konzerten, Gebet und Meditation beteiligten.



Sabine Karstan
evangelische Krankenhauseelsorgerin

Kleine Zettel, die Herzenswärme schenken

Der Advent steht vor der Tür, und bald beginnen die Vorbereitungen zum Weihnachtsfest. Wie schon in den Jahren zuvor werden wieder Bemerkungen hörbar wie: „Ich frag' mich, wie ich das alles schaffen soll: Ich muss noch originelle Geschenke für meine Lieben besorgen, verschiedene Sorten Plätzchen backen, die Gans vom Bio-Bauernhof holen, Ausschau nach einem gut gewachsenen Weihnachtsbaum halten, die passende Deko kaufen ... und neben der Arbeit irgendwann den Hausputz schaffen!“ Sogar Resignation ist vernehmbar: „Die Weihnachtstage sind bei uns nie wirklich besinnlich. Eigentlich arten sie richtig in Stress aus.“ „Da wir an den Feiertagen von einem zum nächsten Verwandten hetzen, sind wir froh, wenn der ganze Rummel wieder vorbei ist!“

Sich in der Advents- und Weihnachtszeit nicht von dieser Hektik anstecken zu lassen, scheint schwer zu sein. Denn natürlich soll an den Festtagen alles perfekt sein! Aber warum muss eigentlich immer alles perfekt sein? Berührt das wirklich unser Herz?

Wenn Menschen in unserer Klinik Lebensrückschau halten und sich dabei manchmal auch an vergangene Weihnachtsfeste erinnern, wurde z. B. noch nie über eine farblich exakt abgestimmte und perfekt arrangierte Weihnachtsdekoration gesprochen, sondern es wird ausschließlich an Zwischenmenschliches gedacht: welche eindrücklichen, schönen oder schwierigen Begegnungen es während der Feiertage gab oder wie gut sich eine Versöhnung anfühlte. Außerdem sind auch jene Momente in lebhafter Erinnerung geblieben, in denen zusammen ausgelassen gelacht wurde, weil etwas Unerwartetes passierte: als der Hund den Weihnachtsbaum umgeworfen hatte, der Gänsebraten so verkohlt war, dass nur noch die Familienpizza das Weihnachtsessen rettete, oder als das Christkind an der Tischdecke hängen blieb und beinahe die gesamte Kaffeetafel ruiniert hätte.

Vielleicht können wir von diesen Erfahrungen profitieren und noch einmal genau hinschauen, ob wir uns nicht eigentlich mit vielen Nebensächlichkeiten und Äußerlichkeiten aufhalten, die uns dann im Wege stehen, um in ungeprübter Vorfreude die Festtage vorbereiten und diese dann auch mit Genuss erleben und feiern zu können.

Im Zusammenleben vergessen wir oft, dass jedes Leben eines Tages endet und dass wir nicht wissen, wann dieser Tag sein wird. Deshalb sollte man den Menschen, die man liebt und um die man sich sorgt, viel öfter sagen, dass sie etwas Besonderes und Wichtiges sind.

Wäre es nicht ein ganz besonderes Weihnachtsgeschenk, wenn sie von uns kleine Zettel bekämen, auf denen dann stünde, was wir alles an ihnen mögen und was für eine Freude, was für ein Glück wir empfinden, dass sie Teil unseres Lebens sind? Wahrscheinlich würde dieses Weihnachtsfest dann für alle unvergesslich bleiben, weil es tatsächlich ein Fest der Liebe war.

Dass dies gelingt, wünsche ich Ihnen von Herzen!



Kontakt

Seelsorgerin in Maria Heimsuchung

Bruder Norbert (katholisch): Tel. 47517-295
Mo., Mi., Do. 10:00 – 16:30 Uhr,
Sprechzeiten Mo., Do. 13:30 – 14:30 Uhr
und nach Vereinbarung

Sabine Karstan (evangelisch): Tel. 47517-296
Mo. – Fr. 9:00 – 16:30 Uhr,
Sprechzeiten Di. 12:30 – 13:30 Uhr
und nach Vereinbarung





Karin Wünscher
Öffentlichkeitsarbeit

Im Klinikfoyer Ausstellungen

Margrit Schulz
Afrikanische Großkatzen
Malerei

Eröffnung: Mittwoch, 16. Januar 2019, 18:00 Uhr
Ausstellungsdauer: 17. Januar bis 5. April 2019



Mit einer eindrucksvollen Fotopräsentation eröffnen wir die Wechselausstellungen 2019 in unserem Klinikfoyer. „Auf unserem Planeten verringert sich die Anzahl der freilebenden großen Katzen dramatisch. Der Mensch besetzt und verringert ihre Lebensräume und selbst in den Nationalparks werden die geschützten Tiere gewildert. Ich hoffe, dass die Suggestion, die von den Abbildungen der schönen Geschöpfe ausgeht, Menschen zur Unterstützung des Natur- und Tierschutzes anregt“, sagt Margrit Schulz. Das engagierte Mitglied der Gesellschaft Deutscher Tierfotografen (GDT) kam über Tierbeobachtungen zur Tierfotografie. Die erfahrene Fotografin war an der Babelsberger Filmhochschule zur Cutterin ausgebildet worden, arbeitete dann beim Fernsehen und später als freie Filmeditorin.



Zur Adventzeit
übermittelt
Christina Baron
ihre Engel-
botschaften

Veranstaltungen im Advent

Unsere Patientinnen und Patienten, die die Tage im Dezember im Krankenhaus verbringen, brauchen auf Live-Musik in der Weihnachtszeit nicht zu verzichten. Große und kleine Chorsänger und Musiker werden auch in diesem Jahr die Stationen besuchen und sie auf den Advent einstimmen.



Donnerstag, 6. Dezember 2018

Weihnachtsfeier unserer Senioren

Persönliche Einladungen wurden versandt.

11:00 – 17:00 Uhr, Foyer

Weihnachtsbasar

Kunsthandwerk und weihnachtliche Naschereien
Hospiz Tauwerk

18:00 Uhr, Kapelle

Made for Heaven

Eine Videoshow von Conrad Neugebauer
Vorwort: Bruder Norbert Verse

Eine entspannte Stunde in der Adventszeit. Autor und Moderator Conrad Neugebauer, der nebenbei als DJ Conny unterwegs ist, zeigt noch einmal sein wunderbar gestaltetes Video mit der Musik bekannter Pop-, Rock- und Soulsänger, vielen Hintergrundinformationen zur Entstehung der Lieder und eingebettet in eine Diashow.



Christina Baron

Engel des Lebens – Impressionen zur Jahreswende

Malerei

Ausstellungsdauer: bis 9. Januar 2019

Engel, aus dem griechischen „Angelos“, sind „Boten Gottes“. Christina Baron ist überzeugt: „Längst sind sie auch in unserer Zeit angekommen. Sie sind uns vertraut. Sie lassen sich in das Spiel des Lebens ziehen und stehen zugleich an seinen Grenzen für den Ernst des Lebens.“ Ihre Engel-Bilder sollen Botschaften für das Leben vermitteln und zugleich auch über das Leben hinaus. Die Acrylbilder sind farbenfroh und lebendig, muten aber mitunter durch die Verwendung erdiger Farbtöne auch wie Pastelle an. Nach anfänglichem Malen in jungen Jahren, fand Christina Baron gegen Ende ihres Arbeitslebens ihre Liebe zur Malerei wieder. Im ehemaligen Hinterpommern geboren und 1945 nach Mitteldeutschland gezogen, lebt die evangelische Theologin und ehemalige Seelsorgerin unserer Geburtsklinik als Pensionärin in Weißensee. „Ein neuer, wunderbarer Lebensabschnitt“, verrät sie gern.

Dem Zyklus „Engel des Lebens“ widmete sich die Malerin von 2014 bis 2017. Neben ihren Landschaftsbildern begleiten die „Engel des Lebens“ die Klinikbesucher durch den Advent, bis in die ersten Tage des neuen Jahres.



Mittwoch, 12. Dezember und 19. Dezember 2018, 19:00 Uhr in der Klinikkapelle und über Hausfunk
Adventliche Kurzandacht

Montag, 24. Dezember 2018, 16:00 Uhr
Christvesper an Heiligabend



Im Kavalierhaus

Veranstaltungen

Öffentliche medizinische Vortragsreihe der Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow

und der Volkshochschule Pankow

Kavalierhaus, Breite Straße 45, 13187 Berlin

Um Anmeldung bei der Volkshochschule Pankow

unter Tel. 90295-1700 wird gebeten, Teilnahme kostenlos

Dienstag, 12. Februar 2019, 18:00 Uhr
Moderne Aspekte in der operativen Therapie bei Harninkontinenz und der Genitalsenkung

Referent: **Dr. med. Frank Mauthner**,
Oberarzt Gynäkologie und Geburtshilfe

In einer älter werdenden Bevölkerung spielen bei Frauen der unkontrollierte Harnabgang (Harninkontinenz) sowie Lageveränderungen des Genitale (Senkung = Descensus) eine zunehmende Rolle. Bei der Komplexität der Krankheitsbilder bedarf es nach präoperativer Diagnostik und Ausschöpfung konservativer Maßnahmen der zielgerichteten operativen Therapie.

Dienstag, 12. März 2019, 18:00 Uhr
Sigmadivertikulitis – aktueller Stand der konservativen und operativen Therapie

Referent: **Nils Abromeit**,
Oberarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

Die Divertikuloose / Divertikulitis ist eine häufige Erkrankung in den westlichen Ländern und meist Folge der Ernährungsgewohnheiten. Bei einigen Patienten kann es zur Entzündung der Divertikel kommen, die eine individuelle Therapie erforderlich macht. Im Vortrag stellen wir den aktuellen Stand der stadiengerechten konservativen und operativen Therapie vor.



Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt
Klinischer Chemiker i. R.

Walter Krämer – der „Arzt von Buchenwald“

Wer heute einen unbekannt Namen hört oder liest, der ihn interessiert, der erkundigt sich schnell in der Internet-Suchmaschine. Zu Walter Krämer ist bei „Wikipedia“ zu lesen:

Walter Krämer (* 21. Juni 1892 in Siegen; † 6. November 1941 in Hahndorf) war ein deutscher Politiker der Kommunistischen Partei Deutschlands (KPD) und Widerstandskämpfer gegen den Nationalsozialismus. Er war 1932/33 Abgeordneter des Preußischen Landtags, wurde 1933 verhaftet und 1941 in einem Außenlager des Konzentrationslagers Buchenwald in Hahndorf bei Goslar ermordet. Zuvor hatte er als sogenannter „Arzt von Buchenwald“ vielen Häftlingen medizinisch geholfen, wofür ihm der Staat Israel im Jahr 2000 postum den Titel **Gerechter unter den Völkern** verlieh.



Der gelernte Schlosser und Soldat der kaiserlichen Marine war wegen Beteiligung an den Aufständen der revolutionären Matrosen in Kiel inhaftiert worden. Befreit durch die Novemberrevolution, engagierte er sich in der unabhängigen SPD (USPD), der Roten Ruhrarmee (Kapp-Putsch 1920) und trat Ende der 1920er Jahre in die KPD ein. Er war Mitglied der Deutschen Friedensgesellschaft, DFG.

Nach dem Reichstagsbrand 1933 wurde der Abgeordnete des Preußischen Landtags wegen Hochverrats verhaftet. Nach dem Haftende von 3 ½ Jahren Zuchthaus steckte ihn die Gestapo 1937 ins KZ Lichtenburg, anschließend ins KZ Buchenwald. Dort wurde er, durch die im Lageruntergrund agierende KPD, als Kapo im Häftlingskrankenhaus untergebracht. Er organisierte die Krankenversorgung und eignete sich im Selbststudium erfolgreich medizinische Kenntnisse an: Wundversorgung misshandelter Häftlinge, Operationen erfrorener Gliedmaßen, ja, er musste sogar den korrupten Lagerkommandanten Koch heimlich wegen seiner Syphilis behandeln. Er rettete vielen Häftlingen das Leben: sowjetischen Tbc-Kranken durch Verheimlichung der Diagnose, Schließung eines Sonderlagers für staatenlosen Juden durch falsche Seuchenwarnung 1940. Im November 1941 wurde Krämer, dessen politische Aktivitäten im Lager der Gestapo nicht ganz verborgen geblieben waren und zu dem Aktenvermerk führten „Darf nicht entlassen werden“, mit seinem Stellvertreter Karl Peix im „Bunker“ des Lagers inhaftiert und im Steinbruch Hahndorf beim Außenlager Goslar auf Anweisung Kochs „auf der Flucht erschossen“.

Im Buchenwald Report (München 2002) sind Einzelheiten über Krämers Wirken durch überlebende Mithäftlinge belegt. Den Beinamen „Arzt von Buchenwald“ gab man ihm erst nach 1945.

Der DDR-Schriftsteller und Mithäftling Bruno Apitz (1900 – 1979) setzte Walter Krämer in „Nackt unter Wölfen“ (1958, Verfilmung 1963 und 2015) ein internationales Denkmal, indem er der Hauptperson im Krankenrevier des KZ den Namen Walter Krämer gab. Das Buch wurde in 30 Sprachen übersetzt.



Buchenwald-Denkmal auf dem Ettersberg bei Weimar



FIR – Internationale Föderation der Widerstandskämpfer



Buchenwald-Mahnmal von Fritz Cremer

In der DDR, wo der beeindruckende Aplitz-Roman Pflichtlektüre an den Schulen war, gab es zwei medizinische Fachschulen, die nach Krämer benannt waren, eine Stomatologische Klinik in Berlin-Lichtenberg, ein Traditionskabinett Walter Krämer in Weimar und weitere Benennungen.

Alle diese Ehrungen waren mit der deutschen Wiedervereinigung beendet.

Beschämend waren auch die erfolglosen Versuche zu Krämer-Ehrungen in Westdeutschland, speziell in seiner Heimatregion Siegen. Eine Straßenbenennung in Siegen beantragte die KPD bereits 1946, nach Verbot der KPD 1956 scheiterten alle weiteren Anträge von VVN, Gesellschaft für christlich-jüdische Zusammenarbeit und DKP an den Ablehnungen der Parteien (CDU, FDP und auch SPD) im Stadtparlament. Selbst noch 1979 und 2007 wurde der Antrag abgelehnt, eine nach dem Antisemiten Adolf Stoecker benannte Straße in Krämer-Straße umzutaufen. Lediglich ein Erholungsheim im Kreis Altenkirchen trägt seit 1948 seinen Namen. Eine Gedenktafel an seinem Wohnhaus gibt es erst seit 1998.



Der Walter-Krämer-Platz in Siegen mit Porträt-Stele.

Erst nachdem Walter Krämer 1999 postum von der israelischen Gedenkstätte Yad Vashem mit dem Titel „Gerechter unter den Völkern“ geehrt wurde und der Verleihungsakt in Siegen durch den israelischen Botschafter am 11. April 2000, dem 55. Jahrestag der Befreiung des Konzentrationslagers Buchenwald, unter großer öffentlicher Beachtung stattfand, kam Bewegung in den Rat der Stadt Siegen: 2012 wurde der Platz vor dem Haupteingang des Kreis-Klinikums im Stadtteil Weidenau in Walter-Krämer-Platz benannt, seit 2014 steht dort auch eine Porträt-Stele. Ein Spruch des französisch-jüdischen Philosophen Emmanuel Levinas auf dem Gehweg leitet die Besucher in das Klinikum: **Die Sorge für den anderen siegt über die Sorge um sich selbst.**



Briefmarkenehrung individuell 2017 durch VVN-BdA

Marken individuell:

- Porträtmarke ↑
- Holocaust-Gedenkstätte ← Yad Vashem



Im November 2017 hat die Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes – Bund der Antifaschistinnen und Antifaschisten (VVN-BdA) anlässlich der Ermordung Walter Krämers vor 76 Jahren und im Gedenken an den „Arzt von Buchenwald“ die zwei hier gezeigten Briefmarken individuell in einer Auflage von 5.000 Exemplaren herausgegeben, die leider nicht mehr zu erwerben sind. Der Porträt-Sonderstempel der Deutschen Post (Siegen 7.4.2018) ist endlich eine offizielle philatelistische Ehrung für Walter Krämer.



Rettingsstelle Tel. 47517-101

Vor- und nachstationäre Sprechstunde

Terminvereinbarung 47517-7063, -707, Mo–Fr 7:00–10:00 Uhr

Verwaltungsdirektor

Dr. med. Michael Hücker
Tel. 47517-201

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Christian Breitreutz
Tel. 47517-300

Pflegedirektorin

Ilona Hanuschke
Tel. 47517-401

Leiterin der Caritas Akademie

Karin Wolff
Tel. 49857925

Öffentlichkeitsarbeit

Karin Wünscher
Tel. 47517-209

Qualitätsmanagement

Peggy Schumacher
Tel. 47517-220

Krankenhausseelsorge

Bruder Norbert Verse, katholisch:

Tel. 47517-295 mit AB,
Mo/Do 13:30–14:30 Uhr

Sabine Karstan, evangelisch:

Tel. 47517-296 mit AB
Di 12:30–13:30 Uhr

Vorabendgottesdienst:

Bitte auch Aushänge beachten!
Sa 18:00 Uhr

Patientenfürsprecherin

Petra Spühler

Sprechstunde:

Tel. 47517-297 mit AB
2. und 4. Mittwoch im Monat,
16:30–18:30 Uhr

Cafeteria

Mo–Fr 9:00–17:00 Uhr
Sa/So 14:30–17:00 Uhr

Verkehrsanbindung

S-Bahn: S2, S8, S9

U-Bahn: U2

Bus: 107, 155, 250, 255, M27, N2, N50

Tram: 50, M1

Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. med. Dirk Flachsmeyer
ortho-unfall@caritas-klinik-pankow.de

Terminvereinbarung:

Tel. 47517-361

Chefarztsprechstunde,

Orthopädische Spezialsprechstunde:

Endoprothetik, Fußchirurgie,
Orthopädische Rheumachirurgie:
Di 8:00–11:00 Uhr

**Schulter-, Ellenbogen- und
Handsprechstunde, Sprechstunde
Sportmedizin Schwerpunkt**

**Kniearthroskopie und Leistungs-
diagnostik,**

allg. Traumatologie und Orthopädie,

D-Arzt-Sprechstunde:

(Arbeits-, Wege- und Schulunfälle):

Tel. 47517-350

Mo 13:00–18:00 Uhr

Mi/Fr 8:00–12:00 Uhr

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Chefarzt Dr. med. Thomas König
anaesthesie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-371

Narkosesprechstunde:

Tel. 47517-7063, -7071

Mo–Fr 11:30–16:00 Uhr

Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. Jens Rohne
gyn-gebh@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

(Zweitmeinung vor Operation)

Tel. 47517-441

Endometriose-, Myom- und

Dysplasiesprechstunde:

Tel. 47517-441

Beckenbodenzentrum,

Inkontinenz-Sprechstunde:

Tel. 47517-7027

Informationsabend:

einschließlich Kreißaal-Informations-
abend im Kavalierhaus (einschließlich
Kreißaalbesichtigung) ohne Anmeldung,
Mo/Do 18:00 Uhr

Anmeldesprechstunde Kreißaal:

Tel. 47517-444

Mo/Di/Do 11:00–17:00 Uhr

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt Dr. med. Tom Zinner
chirurgie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-345, -7005

Di 13:30–15:30 Uhr

MIC-Beratungssprechstunde:

Tel. 47517-345

Schilddrüsensprechstunde:

Tel. 47517-345, -7056

Do 14:30–15:30 Uhr

Innere Medizin – Gastroenterologie

Chefarzt Dr. med. Christian Breitreutz
gastroenterologie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-331

Ambulante Endoskopie/Sonografie:

Tel. 47517-337

Innere Medizin – Kardiologie

Chefarzt Dr. med. Jürgen Meyhöfer
kardiologie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-321

Herzschrittmacher/Defibrillatoren:

Tel. 47517-8012

Herzkatheteruntersuchungen:

Tel. 47517-8012

Laboratoriumsmedizin

Chefärztin Dr. med. Maria Blume
Tel. 47517-470

Radiologie

Chefarzt Dr. med. Christian Nitzsche
Tel. 47517-461

Caritas Diagnostikum Pankow (MVZ)

Laboratoriumsmedizin:

Tel. 47517-470

MRT/CT/Röntgen:

Tel. 47473583

Innere Medizin/

hausärztliche Versorgung:

Tel. 47473131