

BESUCHSZEIT 08/20

Das Magazin des Medizin Campus Bodensee

Echtzeit | Seite 8

COVID-19

Der MCB im
Alarmzustand

Sprechzeit | Seite 12

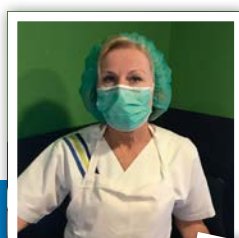
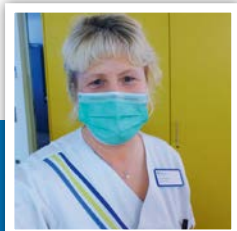
Ethikberatung

Im Sinne der
Patienten

Aktuell | Seite 15

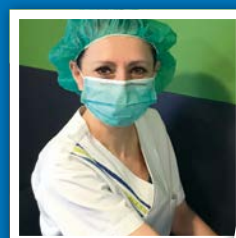
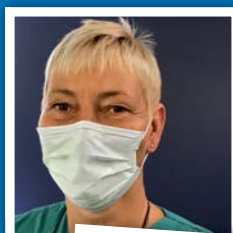
Gebärdensprache

Dolmetschen für
Gehörlose



GEMEINSAM

durch die Corona-Krise



**MEDIZIN
CAMPUS
BODENSEE**

www.medizin-campus-bodensee.de



6

GESCHICHTSZEIT

Seuchen in der Menschheitsgeschichte

Titelbild: Gemeinsam durch die Corona-Krise: Mitarbeitende des Medizin Campus Bodensee

IMPRESSUM

Besuchszeit ist das kostenlose Magazin des Medizin Campus Bodensee.

Erscheinungsweise:
3-mal jährlich

Herausgeber:

Klinikum Friedrichshafen
GmbH, Röntgenstraße 2,
88048 Friedrichshafen,

Redaktion:

Susann Ganzert (ga),
E-Mail: s.ganzert@klinikum-fn.de

Autoren: Susann Ganzert (ga),
Christof Klaus (ck), Claudia Wörner (cw),
Svenja Kranz (sk)

Fotos: Medizin Campus Bodensee, Bodenseekreis,
Wikimedia Commons (gemeinfrei)

Gestaltung:

team|dv GmbH, www.team-dv.de,
Friedrichshafen

Druck: Siegl Druck, Friedrichshafen

Auflage: 7500 Stk.



8

ECHTZEIT

Corona: der MCB im Krisenmodus

AKTUELL

- 4 Bereit für den Notfall: neue COVID-19-Station
- 11 Masken & Co.: Schutzmittelverbrauch zu Corona-Zeiten
- 14 Mein Job und ich: Patrick von Langen
- 15 Gebärden statt Worte:
[Dolmetscherin für Gehörlose](#)
- 16 Krankenhaus 14 Nothelfer: Sanierung in Planinsolvenz
- 17 Medizinstudenten:
zum Praktischen Jahr an den Bodensee
- 18 Neue Palliativfachkraft begleitet
sterbende Patienten
- 19 Mein Job und ich: Florian Epple

GESCHICHTSZEIT

- 6 Pest & Co.:
[Seuchen in der Menschheitsgeschichte](#)

ECHTZEIT

- 8 Reportage: Der MCB im Corona-Krisenmodus

Die Titelthemen dieser Ausgabe sind mit → gekennzeichnet.



20

MEINE SACHE

Corona!

RÄTSELZEIT

15 Das „Besuchszeit“-Bilderrätsel

SPRECHZEIT

→ 12 Beratung in Ausnahmesituationen: Interview mit den Leitern des Klinischen Ethikkomitees

BEDENKZEIT

21 Die Seelsorge-Kolumne

MEINE SACHE

→ 22 Corona!

SERVICEZEIT

24 Unser Service für Sie

Erste Chefärztin für ganz neue Klinik

Dr. Sabine Merz ist eine erfahrene Fachärztin für Anästhesiologie und Fachärztin für Innere Medizin und sie wird die erste Chefärztin des Medizin Campus Bodensee überhaupt.

Die versierte Notärztin wechselt nach einigen Jahrzehnten im Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen und einigen Jahren als leitende Oberärztin der dortigen Klinik für Akut- und Notfallmedizin nun elanvoll an den Bodensee.

Geboren, aufgewachsen, beschult und Medizin studiert in Freiburg, startete sie 1989 als junge Ärztin in der Anästhesie Villingen-Schwenningen. Sie blieb, bekam Kinder und liebäugelte nebenbei so stark mit der Inneren Medizin, dass sie ihren zweiten Facharzt machte.



➔ Dr. Sabine Merz baut ab September als Chefärztin die Klinik für Akut- und Notfallmedizin des Klinikum Friedrichshafen auf.

Ganz „nebenbei“ flog sie auch weiter als Notärztin mit an Bord von Christoph 11, dem Bruder vom in Friedrichshafen stationierten Christoph 45, der auch nachts und in ganz Baden-Württemberg fliegen darf – woran Dr. Merz nicht unbeteiligt ist. Aktuell steht sie kurz vor dem Abschluss zur zertifizierten Managerin Akut- und Notfallmedizin. Stehen bleiben – nicht ihr Ding, „dafür fühle ich mich zu jung“. Viel mehr kann sich das Klinikum Friedrichshafen nicht von seiner neuen Chefärztin für die neue Klinik wünschen.

Einige ihrer neuen Kollegen kennt sie schon und freut sich auf die Arbeit in der Notaufnahme. Und sie freut sich auf das Team, das sie leiten und organisieren wird, dem sie aber auch fachlich und inhaltlich zur Seite stehen wird, damit sich alle und alles weiterentwickeln kann.

„Wir freuen uns sehr auf Dr. Merz, die sich ab Anfang September im Klinikum Friedrichshafen ihrer großen Aufgabe widmen wird und die neue Klinik für Akut- und Notfallmedizin mit dem Herzstück Zentrale Notaufnahme aufbauen wird“, blickt Geschäftsführerin Margita Geiger optimistisch in die nahe Zukunft. (ga)



➔ Noch befindet sich kein Patient in der „Isoliereinheit Intensiv“ des Klinikums Friedrichshafen, aber die Verantwortlichen sind gerüstet.

Ein Krankenhaus im Krankenhaus:

neue „Corona-Station“ im Klinikum Friedrichshafen

Bereit für COVID-19-Patienten ist die neue abgeschlossene „Corona-Station“ im zweiten Obergeschoss des Klinikums Friedrichshafen. Hier werden Erkrankte mittel- oder langfristig behandelt, ganz gleich ob sie einen leichteren oder schweren Krankheitsverlauf haben, ob sie beatmet werden müssen oder nicht. Platz bietet die Station für bis zu 18 Patienten. Somit konnte das ambulante Operationszentrum, das zur temporären Intensivstation umfunktioniert worden war, wieder seine gewohnte Arbeit aufnehmen.

Mit rund 300 bestätigten COVID-19-Fällen im Bodenseekreis (Stand: Juli 2020) habe man insgesamt Glück gehabt, sagt Ärztlicher Direktor Prof. Roman Huber, und „wir haben die niedrigste Inzidenz in ganz Baden-Württemberg.“ 42 Patienten wurden im Klinikum Friedrichshafen behandelt, 15 von ihnen mussten beatmet werden. Fünf Patienten sind

um alle anderen vor einer Ansteckung zu schützen.“

Bis zur Eröffnung der Corona-Station hatte das Haus auf 59 Intensivbetten, davon 42 Beatmungsplätze, für COVID-19-Patienten aufgerüstet. Durch den nunmehr abgekoppelten Bereich wurde für das restliche Krankenhaus nicht zuletzt die Rückkehr zur Normalität erleichtert.

„Wir sind betriebsbereit.“

Dr. Martin Eble

Offizieller Name: „Isoliereinheit Intensiv“

Durch die COVID-19-Station, offiziell heißt sie „Isoliereinheit Intensiv“, müssen Patienten innerhalb des Klinikums nicht mehr verlegt werden. „Wir haben quasi ein Krankenhaus im Krankenhaus und können auf diese Weise andere Patienten und unsere Mitarbeiter besser schützen“, erläutert Geschäftsführerin Margita Geiger das bis dato in Baden-Württemberg einmalige Konzept. Dafür wurde die Station baulich von der benachbarten Pflegegruppe komplett abgetrennt. Schleusen für das Personal sind eingerichtet, die Medizintechnik ist vor Ort, die IT-Infrastruktur steht, und in jedem der sechs Krankenzimmer funktioniert die medizinische Überwachung. „Wir sind betriebsbereit

verstorben. „Wir stellen uns auf eine längere Dauer ein. Corona wird uns bis mindestens Ende des Jahres begleiten, wenn nicht länger“, mutmaßt Prof. Huber. „Deshalb brauchen wir einen geschützten Bereich. Nicht nur um diese Patienten strikt zu isolieren, sondern auch,

und befinden uns, wie schon in der Vergangenheit, vor der Lage“, betont der geschäftsführende Oberarzt Dr. Martin Eble.

Rückkehr zur Normalität

Bis zu 18 Plätze für COVID-19-Patienten seien großzügig ausgelegt, so die Einschätzung von Dr. Eble. „Nichtsdestotrotz haben wir ein Überlaufkonzept, das heißt, auf den regulären Intensivstationen gibt es weitere Plätze, die wir bei Bedarf isolieren können.“ Vorgesehen seien auf der Corona-Station zwei Patienten pro Zimmer und Einzelbelegung im Verdachtsfall. Genutzt wird gegebenenfalls auch die reguläre Infektionsstation. Abgebaut und in Container verstaut ist mittlerweile die mobile Krankenstation oder Zeltklinik von Airbus, die vom Landratsamt für sechs Monate angemietet wurde. „Innerhalb von vier Stunden ist

sie bei Bedarf aber wieder aufgebaut“, erklärt Dr. Bernhard Kieß, Leiter des Gesundheitsamtes des Bodenseekreises. Seit Mitte Mai wird der reguläre Krankenhausbetrieb wieder hochgefahren – wichtig für bisher aufgeschobene Operationen und Eingriffe.

Gemeinschaftsleistung mit Gesundheitsamt

Finanzielle Förderung gibt es für die neue COVID-19-Station nicht. „Das wuppt der Medizin Campus aus eigener Tasche“, berichtet Geschäftsführerin Geiger. Für den MCB stehe jedoch außer Frage, dass dieser Weg der richtige sei. Von einer Gemeinschaftsleistung zusammen mit dem Gesundheitsamt spricht Dr. Eble. „Die Zusammenarbeit hat hervorragend geklappt.“ (cw)

➔ Bis zu 18 COVID-19-Patienten, vom Verdachtsfall bis hin zur Beatmung, können auf der neuen Isolierstation im Klinikum Friedrichshafen behandelt werden. Ärztlicher Direktor Prof. Roman Huber (links) und Pflegedirektor Andreas Stübner inspizieren die Medizintechnik.



CORONA: WAS SIND DIE ANZEICHEN?

Wie das Gesundheitsamt des Bodenseekreises informiert, sind Symptome der Erkrankung Fieber, trockener Husten, Schnupfen und Abgeschlagenheit, Atemprobleme, Halskratzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Geruchs- und Geschmacksstörung sowie Schüttelfrost. Die weltweite Situation entwickelt sich sehr dynamisch und ist im Augenblick kaum vorhersehbar. Auch ist die Erkrankung noch nicht vollständig wissenschaftlich erforscht. Aktuelle Hinweise gibt das Robert-Koch-Institut (RKI) unter www.rki.de.



➔ Dr. Bernhard Kieß,
Leiter des Gesundheitsamtes
Bodenseekreis

WAS TUN BEI CORONA-VERDACHT?

- ➔ Personen, die den Verdacht haben, mit Coronaviren infiziert zu sein und Krankheitssymptome haben, setzen sich zunächst telefonisch mit ihrem Hausarzt in Verbindung.
- ➔ Nicht unangemeldet in die Praxis oder ins Krankenhaus gehen.
- ➔ Bei starken Symptomen und schlagartiger Verschlechterung an Wochenenden und Feiertagen: Ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen, Telefon 07541-11 6117. Hausärztin oder -arzt klärt dann mit dem Gesundheitsamt das weitere Vorgehen ab.
- ➔ Bis zur weiteren Abklärung zu Hause bleiben und den Kontakt zu anderen Personen auf ein Minimum beschränken.

(Quelle: www.bodenseekreis.de)



Seuchen:

ein Wettlauf gegen die Zeit

- ➔ Im Kampf gegen den „Schwarzen Tod“ behandelten sogenannte „Schnabeldoktoren“ die Pest-Opfer, wie dieser kolorierte Kupferstich eines solchen Arztes („Der Doctor Schnabel von Rom“) von Paul Fürst aus dem 17. Jahrhundert zeigt.

Pest, Cholera, Spanische Grippe – in ihrer Geschichte musste sich die Menschheit immer wieder mit Seuchen auseinandersetzen. Ihre Bekämpfung ist dabei früher wie heute vor allem ein Wettlauf gegen die Zeit. Neben der fieberhaften Suche nach einem Impfstoff und Medikamenten wird seit Jahrhunderten versucht, die Ausbreitung von Viren und Bakterien mit gezielten Maßnahmen einzudämmen. So kommt schon vor mehr als 650 Jahren das Mittel der Isolation ganzer Städte zum Einsatz, ebenso Maßnahmen wie Kontaktverbote, Meldepapiere, das Zählen von Kranken und Todesopfern, Schutzkleidung – und später auch wirksame Hygienemaßnahmen.

Die Pest tötete in Europa allein zwischen 1346 und 1353 rund 25 Millionen Menschen, ein Drittel der Bevölkerung. Binnen weniger Jahre konnte sich die Seuche über ein sehr großes Gebiet verbreiten. In mehreren Ausbruchswellen starben in den nachfolgenden Jahrhunderten nochmals Millionen von Menschen. Die Naturwissenschaft stand zu dieser Zeit erst ganz am Anfang, Mikrobiologie und Virologie gab es noch nicht. Dafür machten Verschwörungstheorien die Runde. Eine der furchtbarsten richtete sich gegen Juden, denen vorgeworfen wurde, die Brunnen vergiftet zu haben. Die Angst vor Ansteckung führte vielerorts bereits im Mittelalter zu quarantäneähnlichen Zuständen. So wurden die Seuchen-Toten außerhalb der Stadt verscharrt, ihr Hab und Gut verbrannt. Städte isolierten zu Pestzeiten alle Fremden in Quarantäne,

Kranke wurden dauerhaft vom Rest der gesunden Bevölkerung isoliert. In Venedig entstand 1423 das erste Pestkrankenhaus auf einer Insel, um Kranke gezielt zu isolieren.

Frühe Form des Mundschutzes gegen die Pest

Die Pestärzte, auch Schnabeldoktoren genannt, trugen eine Art Schutzkleidung. Dazu gehörte ein Gewand aus gepressten Leinen oder Ziegenleder, an dem die Keime nicht so leicht haften blieben. Zudem setzten sie sich mit Kräutern und Flüssigkeiten ausgestattete Masken mit bis zu 20 Zentimeter langen Schnäbeln auf, die vor den Ausdünstungen der Kranken schützen sollten. Viele Menschen benutzten eine frühe Version des Mundschutzes. Sie hielten sich in Essig getränkte Schwämme oder mit Kräutern gefüllte Tücher vor das Gesicht. Überdies wurde schon damals versucht, die Ausbreitung der Seuche einzudämmen. So rieten die Behörden vom Aufenthalt in größeren Menschenmengen ab, selbst die für die Versorgung so wichtigen Märkte wurden vielerorts abgesagt.

Hygienische Verhältnisse befördern Cholera

Noch im 19. Jahrhundert schrieben Mediziner und Forscher aus fehlendem Wissen über Bakterien und Viren Seuchen wie Cholera schlicht üblen Gerüchen zu. Im heißen Sommer 1892 bot in Hamburg das warme Wasser in den Fleeten und der Elbe einen idealen Nährboden



Isolation

für die Ausbreitung des Erregers. Viel zu spät reagierte die Stadt mit wirksamen Maßnahmen. Das Kaiserliche Gesundheitsamt in Berlin schickte deshalb den Bakteriologen Robert Koch nach Hamburg, um der Stadt in ihrer Not zu helfen. Bestürzt über die Zustände, machte er als Ursache die katastrophalen hygienischen Verhältnisse aus. Daraufhin erließ die Medizinalbehörde Verhaltensregeln, Fasswagen verteilten abgekochtes Wasser, Garküchen boten bakterienfreie Mahlzeiten an und die Häuser von Infizierten wurden mit Karbol und Kalk desinfiziert. Robert Koch ließ die Schulen schließen, Handel und Verkehr kamen zum Erliegen. Die Hansestadt war isoliert.

Spanische Grippe: bis zu 40 Millionen Opfer

Im 20. Jahrhundert war die Spanische Grippe zwischen 1918 und 1920 die schlimmste Pandemie. Die Mortalität betrug eininhalb bis zwei Prozent und damit das 25-fache einer „normalen“ Grippewelle. Die geschätzte Opferzahl liegt zwischen 25 und 40 Millionen bei einer Weltbevölkerung von damals 1,8 Milliarden Menschen. Anders als der Name vermuten lässt, trat die Krankheit aber nicht das erste Mal in Spanien auf. Spanien war nur aufgrund der sonst vorherrschenden

→ Ab 1918 breitete sich weltweit die Spanische Grippe aus: Auch im Walter Reed Hospital in der US-Hauptstadt Washington wurden Pandemie-Patienten versorgt.

Zensur das erste Land, das über die Krankheit schrieb. In anderen Ländern sollten schlechte Nachrichten während des Krieges nicht das Durchhaltevermögen der Bevölkerung und Soldaten schwächen.

Die Spanische Grippe begann mit Fieber, Husten, Kopf- und Gliederschmerzen und endete für viele mit einer begleitenden bakteriellen Lungenentzündung und dem Tod wenige Tage später. In Kanada galt die Empfehlung, Menschenmassen zu meiden, Mund und Haut gründlich zu waschen und die Kleidung zu reinigen. Diese auch aus heutiger Sicht sinnvollen Ratschläge gingen einher mit eher hilflosen Hinweisen. So sollte man keine engen Schuhe, Handschuhe und Hemden tragen, morgens ein Glas Wasser trinken und das Essen gut durchkauen. In den USA galten Eukalyptus und Feigen als Heilmittel, in New York war es verboten, auf die Straße zu spucken.

Vor allem Jüngere betroffen

Zu den Merkwürdigkeiten der Spanischen Grippe gehörte, dass insbesondere 25 bis 29 Jahre alte Menschen betroffen waren, und in einem weiteren Zirkel 20- bis 40-Jährige. Entscheidend für den letalen Verlauf war demnach nicht eine besondere Aggressivität des Virus, sondern eine fehlende Immunabwehr. Die Opfer der Spanischen Grippe starben vermutlich nicht, weil der Krieg sie ausgezehrt hatte, die hygienischen Verhältnisse erbärmlich waren oder sie sich nicht wuschen, sondern weil sie keine Immunkörper gegen eine spezifische Mutation eines Grippe-Erregers entwickelt hatten. Das Influenza-Virus selbst wurde erst 1933 entdeckt, sodass man von wirksamen Impfstoffen nicht einmal hätte träumen können. Auch Therapeutika wie invasive Beatmung standen den Ärzten nicht zur Verfügung. (cw)



Maskenpflicht

1918

→ Maskenpflicht anno 1918: Polizisten im amerikanischen Seattle im Einsatz während der Spanischen Grippe.



➔ „Zu Hause bleiben!“ – Das ist inmitten der Corona-Pandemie auch die Bitte des geburtshilflichen Teams am Klinikum Friedrichshafen. Aber natürlich galt hier auch in „Lockdown“-Zeiten: „Schwangere willkommen!“

Kampf gegen das Coronavirus:

der Medizin Campus Bodensee im Krisenmodus

2020: Das neuartige Coronavirus hält die Welt in Atem und bestimmt ab spätestens März des Jahres den Alltag der Menschen auch in Baden-Württemberg – und das mit einer hohen Dynamik. Fast jeden Tag gibt es neue Entwicklungen, Maßnahmen und Verordnungen, bis das öffentliche Leben zwischendurch fast still zu stehen scheint. Ein ganzes Land verschreibt sich dem Kampf gegen einen unsichtbaren Feind. Mittendrin die Krankenhäuser, die sich für alle möglichen Szenarien wappnen müssen. Und so hat das Thema Corona monatelang auch den Medizin Campus Bodensee (MCB) fest im Griff.

Ende Februar 2020 scheint in Deutschland alles noch seinen gewohnten Gang zu nehmen, obwohl bundesweit schon einige Fälle von COVID-19 aufgetreten sind und auch Baden-Württemberg seine erste bestätigte Infektion gemeldet hat. Nichtsdestotrotz werden Karneval und Fasnet wie immer gefeiert, die Fußball-Bundesliga spielt noch vor vollen Zuschauerrängen. Als „gering bis mäßig“ schätzt das Robert-Koch-Institut das Corona-Risiko hierzulande ein. Zugleich sorgen erste Absagen von Großveranstaltungen wie der Tourismus-Börse ITB in Berlin aber für einen Vorgeschmack auf das, was da noch kommt – was sich aber in seiner ganzen Dimension so richtig niemand vorstellen kann. Die letzte Pandemie? Lange her (siehe Seite 6).

Wie schlimm wird es?

Doch die mahnenden Stimmen der Virologen werden lauter, die Nachrichten aus Italien sind Besorgnis erregend, und an den Zeitschriftenständen der MCB-Häuser macht der aktuelle „Spiegel“ mit großen Lettern auf: „Welt Virus Krise“, titelt das Magazin am 29. Februar und schreibt: „Das neuartige Coronavirus dringt in Deutschland vor,

und die Frage ist nur noch: Wie schlimm wird die Epidemie? Experten warnen, dass sie Ärzte, Ämter und Kliniken überfordern könnte.“ Eine Frage, mit der sich am Vortag auch die Verantwortlichen des MCB auseinandersetzen – als am 28. Februar 2020 zum ersten Mal der „Krisenstab Corona“ im Klinikum Friedrichshafen zusammenkommt.

28. Februar: Zum ersten Mal trifft sich der „Krisenstab Corona“ im Klinikum Friedrichshafen

Es ist der Auftakt unzähliger teilweise täglicher Krisensitzungen, bei denen der Klinikverbund die Weichen stellt, um für alle Fälle bestmöglich vorbereitet zu sein.

„Es ist ernst“

Tatsächlich überschlagen sich in den kommenden Tagen und Wochen

die Ereignisse, auch wenn in den MCB-Häusern bis dahin noch kein Corona-Patient behandelt werden muss. Die Infektionskurve steigt an, der erste Mensch im deutschen Südwesten stirbt in Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung. „Es ist ernst“ – Mit diesen Worten schwört Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrer Fernsehansprache vom 18. März alle Bürger auf den Kampf gegen das Virus ein. Die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie sind einschneidend und betreffen fast alle Bereiche des täglichen Lebens. Schulen und Kitas sind geschlossen, Konzerthäuser, Clubs, Bars, Restaurants und Geschäfte machen dicht, das öffentliche Leben wird heruntergefahren. Straßen, Fußgängerzonen und Seepromenaden sind wie leergefegt. Auch die großen Heimatfeste der Region fallen Corona zum Opfer: das Seehasenfest in Friedrichshafen ebenso wie das Bähnlefest in Tettmang. Schon frühzeitig hat der MCB sämtliche öffentliche Veranstaltungen wie zum Beispiel die beliebten Vorträge „Medizin am Gleis“ bis auf Weiteres abgesagt, Kreißsaal-Führungen finden virtuell statt.

„Wir bleiben für euch da“

„Zu Hause bleiben“ – so heißt das Motto, während die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des MCB in der Krise die Stellung halten. „Wir bleiben für euch da. Bleibt ihr für uns daheim!“, malt das geburtshilfliche Team des Klinikum Friedrichshafen auf ein Schild und appelliert damit an die Bevölkerung, sich an die geltenden Kontaktbeschränkungen zu halten. Zu Hause bleiben – das gilt auch für Angehörige und Freunde von Patienten des MCB. Zunächst noch als Bitte formuliert, möglichst auf Besuche zu verzichten, verschärft sich auch bei diesem Thema innerhalb weniger Tage die Lage. So entscheidet die Stadt Friedrichshafen am Freitagabend des 13. März: Das Häfler Klinikum darf bis auf Weiteres nicht von Besuchern betreten werden! Es gibt Ausnahmeregelungen, etwa für die Angehörigen von sterbenden Patienten oder im Kreißsaal für werdende Väter. Aber auf der Wochenstation gibt es dann keinen Familienbesuch mehr, Mutter und Baby verbringen die erste Zeit miteinander in Zweisamkeit.

Familienbesuch muss warten

„Jetzt ist es, wie es ist“, kommentiert Helena Strohmaier die Ausnahmesituation rund um die Geburt von Töchterchen Cleo Luise, die inmitten der Corona-Krise im Mutter-Kind-Zentrum das Licht der Welt erblickt hat. „Ich bin unendlich glücklich. Und froh darüber, dass mein Mann bei der Entbindung dabei sein konnte. Ohne ihn hätte ich es nicht geschafft“, sagt die 26-Jährige. Es ist ruhig geworden im Haus. Für den 18. März, den Tag nach der Geburt der kleinen Cleo Luise, zählt das Klinikum Friedrichshafen lediglich 50 Besucherinnen und Besucher. Im Krankenhaus liegen zu müssen – und das ganz ohne Besuch: Für viele Patienten ist das nicht einfach, doch zeigen die Menschen auch Verständnis: „Ich finde die Maßnahmen gut. Schließlich wollen wir uns nicht anstecken und die Mitarbeiter auch nicht“, sagt zum Beispiel die 74-jährige Lydia, Patientin im Häfler Klinikum. Damit insbesondere auch betagte Patienten ohne Smartphone trotz Betretungsverbot den Kontakt zu ihren Liebsten in dieser Krisenzeit halten können, hat die

Klinik-Seelsorge eine pragmatische Lösung gefunden: So werden diesen Menschen zwei neue Tablet-Computer zur Verfügung gestellt, mit denen sie per Videotelefonie mit ihren Angehörigen sprechen können. Ein Angebot, das gerade in diesen Zeiten besonders gut ankommt.

Kliniken im Krisenmodus

Längst hat sich der ganze Krankenhausbetrieb im MCB organisatorisch und strukturell auf die aktuelle Situation ausgerichtet. Schon früh verfolgt man die Strategie, eine sichere Trennung von COVID-19-positiven und -negativen Patienten zu gewährleisten und gleichzeitig darauf zu achten, dass die Pandemie keinen anderen Weg ins Krankenhaus findet.

Zusammenhalt in der Krise: Von allen Seiten ist eine große Hilfsbereitschaft zu spüren.

Verschiedene Eingänge werden eingerichtet, und auch im Krankenhaus selbst setzt sich die strikte Trennung fort. Ganze Stationen werden als eigene Organisationseinheiten quasi abgetrennt vom normalen Klinikbetrieb und stehen für COVID-19-Patienten bereit. Vor dem Häfler Klinikum – zwischen Ärzthaus und Mutter-Kind-Zentrum – wird als Art „Zeltklinik“ ein mobiles medizinisches Zentrum aufgebaut. Wie von der Länderkonferenz und der Bundesregierung gefordert, werden schon seit Mitte März grundsätzlich alle planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffe auf unbestimmte Zeit verschoben. Noch im selben Monat entlässt die Sektion Pädiatrische Psychosomatik

➔ Geburt in der Corona-Krise: Helena Strohmaier und ihre neugeborene Tochter Cleo Luise genießen während des Besuchsverbots auf der Wochenstation die Ruhe im Häfler Mutter-Kind-Zentrum.



in Friedrichshafen alle Patienten und schließt vorübergehend. Auch das Krankenhaus 14 Nothelfer in Weingarten wird geschlossen, weil es als „Corona-Reserve“ des Landes zur Verfügung stehen soll, und das Personal aus der Welfenstadt verstärkt nun die Kolleginnen und Kollegen in Friedrichshafen und Tettngang. Anfang April wird im patientenleeren Krankenhaus 14 Nothelfer die Fieberambulanz des Landkreises Ravensburg eingerichtet.

Notfall bleibt Notfall

Doch auch eine ganz andere Gefahr bringt der Corona-„Lockdown“ mit sich. In einer Zeit, in der der Umgang mit der Pandemie den Alltag der Menschen bestimmt, meiden viele aus falscher Angst vor einer Ansteckung den Gang zum Arzt – selbst in ernsthaften Situationen. Prof. Dr. Jochen Wöhrle und Prof. Dr. Roman Huber, Chefärzte des Klinikums Friedrichshafen der Kardiologie und Neurologie, mahnen deshalb eindringlich: „Herzinfarkt und Schlaganfall sind auch in Zeiten der Corona-Pandemie akute Notfälle, und da zählt wirklich jede Minute.“



➔ Süße Bällchen und salzige Kekse als Anerkennung für die Leistung des Krankenhaus-Personals in der Krise: Ein ganzes Auto voller türkischer Köstlichkeiten haben die Schwestern Elif Uzun und Emel Güler (von links) für die Mitarbeitenden des Klinikums Friedrichshafen gebacken.

Zusammenhalt und Hilfe

Während in den Supermärkten zu Beginn der Corona-Krise Klopapier- und Nudel-Regale leergekauft werden, klagt seinerzeit auch der MCB über gestohlene Masken, Schutzmaterialien und Desinfektionsmittel. Und eine Person wird während der Besuchsbeschränkungen sogar beim Versuch ertappt, das eigene offizielle Besucherschild für fünf Euro zu verkaufen... Doch auf der anderen Seite sind überall auch Zusammenhalt und eine große Hilfsbereitschaft zu spüren. So melden sich immer mehr Menschen beim MCB und bieten ihre ehrenamtliche Hilfe an. Und immer mehr Privatpersonen und Unternehmen spenden: ob frisches Obst, Eis, Schokolade, Fertiggerichte, Salate und selbstgebackene Kuchen fürs Personal, Gesichtsschutzvisiere und Halterungen aus dem 3D-Drucker, Schutzmasken oder Handcremedosen. Technische Hilfe bei Desinfektionsmaßnahmen wird angeboten, es gibt diverse Charity-Aktionen zur Unterstützung der „Helden des Alltags“, der Pflegekräfte des MCB.

Doch was tun, wenn die MCB-Häuser trotz aller Vorsichtsmaßnahmen an ihre Grenzen kommen? Auch auf dieses Worst-Case-Szenario bereitet sich der Klinikverbund vor. So beschäftigt sich ein



➔ „Das ist wirklich eine Hausnummer“, freuen sich MCB-Geschäftsführerin Margita Geiger und Prokurist Jochen Wolf unisono beim Ausladen der Spende der Zeppelin GmbH: rund 15.000 dringend benötigte, direkt aus China importierte Schutzmasken.

bodenseekreisweites Corona-Ethikkomitee gemeinsam mit Spezialisten aus den angrenzenden Landkreisen Ravensburg und Sigmaringen mit der Erarbeitung von Kriterien für den stationären Aufenthalt und die Beatmung von COVID-19-Patienten. Zum Glück aber wiederholen sich die dramatischen Szenen wie etwa in Italien in Deutschland nicht, auch nicht an den MCB-Krankenhäusern. Die Maßnahmen haben gewirkt und die Ausbreitung des Virus eingedämmt, die Kurve mit Neuinfektionen flacht ab. Die Zahl der zur Verfügung stehenden Intensiv- und Beatmungsplätze ist auf ein Maximum gesteigert worden und reicht aus, der Medizin Campus Bodensee hat die erste Infektionswelle bewältigt. Rund 300 bestätigte Corona-Fälle wird der Bodenseekreis bis Mitte Juli zählen, acht Menschen aus dem Kreis sind in Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion gestorben.

Rückkehr zur Normalität

Das gesellschaftliche Leben erwacht wieder, immer mehr Lockerungen treten in Kraft. „Erste Schritte zurück zum Normalbetrieb“, heißt es dann auch in der MCB-Pressemitteilung vom 30. April. Zwar bleiben knapp ein Drittel der Intensivbetten weiterhin für mögliche COVID-19-Patienten reserviert, jedoch wird die moderate Rückkehr zum normalen Krankenhausbetrieb vorbereitet. Anfang Mai werden die OPs in Friedrichshafen und Tettngang langsam wieder hochgefahren. Mitte des Monats nimmt die Sektion Pädiatrische Psychosomatik ihren Betrieb wieder auf. Auch die Besucherregeln werden gelockert. Inzwischen kann jeder stationäre Patient – eingeschränkt und unter strengen Hygieneregeln – wieder Besuch erhalten. Dabei gilt aber schon am Eingang zum Krankenhaus: Mund-Nase-Maske tragen, Hände desinfizieren, Fiebermessen, Formular ausfüllen. Zugleich rüstet man sich für einen möglichen Wiederanstieg der Infektionsfälle: Am 18. Mai geht am Klinikum Friedrichshafen die neue separate „Corona-Station“ (siehe Seite 4) – quasi als ein „Krankenhaus im Krankenhaus“ – in Betrieb. (ck)

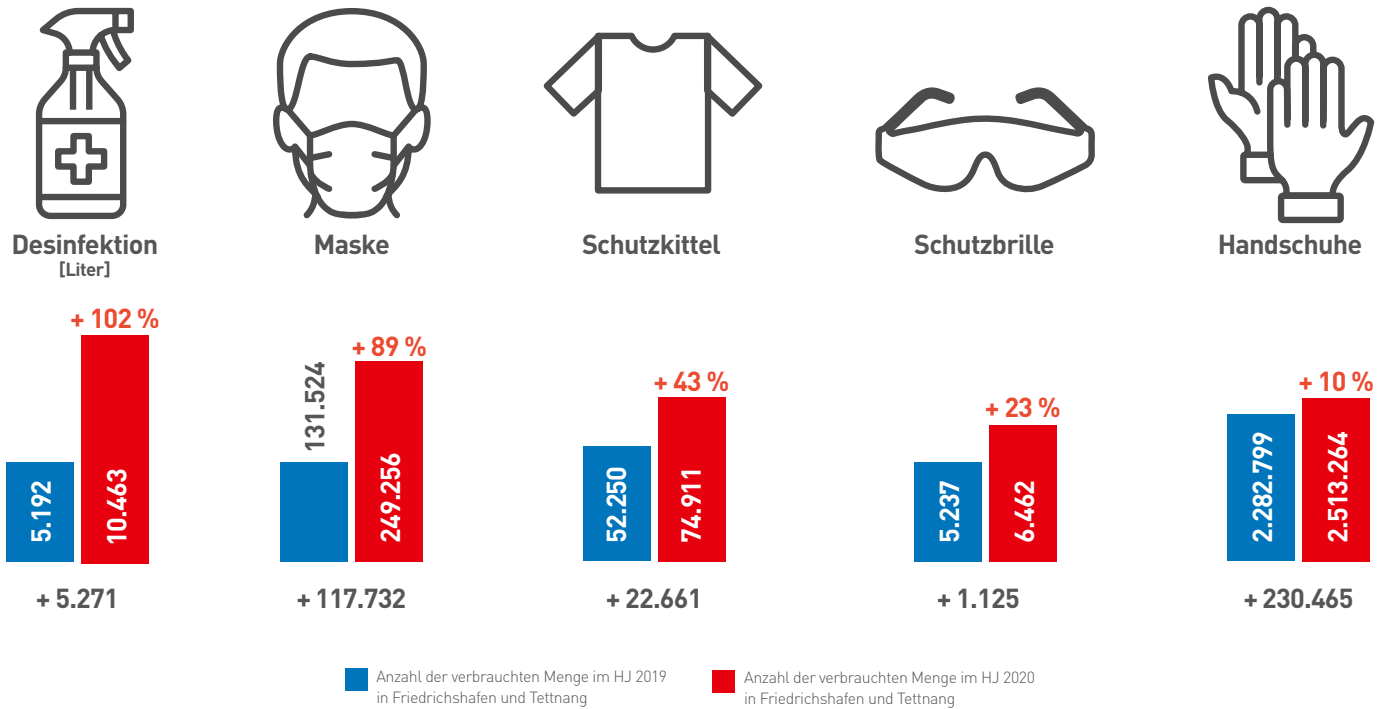


➔ Wenn Schutzmaterial knapp wird, heißt es: Do it yourself! Kinderkrankenschwester Barbara Schubert und Sybille Dürr (hinten), Erzieherin in der Kinderklinik des Mutter-Kind-Zentrums und kreativer Kopf, testen einen der 70 gemeinsam mit einer weiteren Kollegin angefertigten Schutzschilde.

Zahlen zur Corona-Krise:

Verbrauch von Schutz- und Desinfektionsmitteln

Im Vergleich: erstes Halbjahr 2019 und erstes Halbjahr 2020



Nie waren sie so wertvoll wie heute

Persönliche wasserdichte Schutzkleidung, FFP-Maske, Schutzbrille oder Gesichtsvision, Kopfhaube, Schutzhandschuhe und Gummischuhe ... erst wenn die Mitarbeiter, die sich um die schwerstkranken COVID-19-Intensivpatienten kümmern, alle diese Dinge angezogen haben, können sie das Patientenzimmer betreten. Für das An- und Ausziehen gibt es eine regelrechte Choreografie, denn jederzeit muss daran gedacht werden, dass die Schutzkleidung kontaminiert sein kann. An ein spontanes Verlassen des Isolierzimmers ist nicht zu denken – wird „draußen“ etwas vergessen, muss es durch eine Schleuse hereingegeben werden ...

Preise sind explodiert

Schutzkleidung schützt – Mitarbeitende und Patienten. Sie ist überlebenswichtig, und sie ist mit jeder Woche Corona-Entwicklung teurer geworden. Die Folge: Die Mehrausgaben betragen für den MCB im ersten Halbjahr 2020 satte 240.443 Euro – nicht nur, weil mehr Desinfektionsmittel, Gummihandschuhe, Schutzkittel, -masken oder -handschuhe verbraucht wurden, sondern weil die Preise teilweise explodierten.

Keine Engpässe dank Spenden

Zu wirklichen Engpässen kam es dank der unermüdlichen Suche nach Angeboten und großzügigen Spenden nur ganz kurz. Die Bevorratung für eine mögliche zweite Welle hat längst begonnen und die Politik denkt nicht nur darüber nach, Schutzmaterial in Deutschland produzieren zu lassen, sondern auch über eine gezielte Bevorratung in Praxen und Kliniken. [ga]



Entscheidungen in der Ausnahmesituation

Am Medizin Campus Bodensee (MCB) gibt es eine klinische Ethikberatung, die Patienten, Angehörige und Behandler bei schwierigen ethischen Entscheidungen unterstützt. Das jeweilige Klinische Ethikkomitee wird von den beiden Fachärzten für Anästhesiologie Dr. med. Hatto Ensle (Friedrichshafen) und Dr. med. Andrej Michalsen (Tettngang) geleitet.

Die erweiterten Möglichkeiten der modernen Hochleistungsmedizin, die zentrale Bedeutung des Patientenwillens sowie zu beachtende ökonomische und rechtliche Rahmenbedingungen stellen das verantwortliche medizinische Personal mitunter vor komplizierte ethische Fragen und Entscheidungen. Was genau bedeutet klinische Ethikberatung?

Dr. Ensle: Vereinfacht kann man sagen, dass klinische Ethikberatung Menschen in schwierigen Entscheidungs- oder Behandlungssituationen unterstützen soll. Dies können die Patienten selbst oder deren Angehörige sein, aber auch alle Personen, die an der Behandlung einer Patientin, eines Patienten beteiligt sind, also zum Beispiel Pflegekräfte und Ärzte. Klinische Ethikberatung bietet die Chance, anstehende Entscheidungen interdisziplinär und systematisch nach ethischen Gesichtspunkten zu treffen oder bereits getroffene Vereinbarungen zu reflektieren. Sie orientiert sich dabei an den anerkannten medizinethischen Grundsätzen „Respekt vor der Selbstbestimmung der Patienten“, „Wohltun“, „Nicht Schaden“ und „Gerechtigkeit“.

Wer übernimmt am MCB die Unterstützung von Patienten, Angehörigen und Krankenhauspersonal bei ethisch schwierigen Entscheidungen?

Dr. Ensle: Grundsätzlich erhalten Patienten und Angehörige bei ihren Entscheidungen vor allem vom behandelnden Team, also den Pflegekräften und Ärzten, Unterstützung. Diese kennen den Patienten und seine ganz besondere Situation am besten. Stehen aber ethisch besonders schwierige Entscheidungen an, ist es oft sinnvoll, Rat von „dritter Seite“ zu suchen. Dafür gibt es an beiden Standorten das Ethikkomitee. Es setzt sich interdisziplinär und interprofessionell

zusammen, das heißt, die Mitglieder kommen aus verschiedenen Fachbereichen und Berufsgruppen. Dadurch wird erreicht, dass schwierige Entscheidungssituationen von möglichst vielen Seiten betrachtet werden.

Dr. Michalsen: Speziell für ethische Fragestellungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie haben sich an beiden Standorten Mitglieder der Ethikkomitees mit langjähriger Beratungserfahrung zur psychosozialen Unterstützung zur Verfügung gestellt, die dazu angefordert werden können.

„Ziel ist es, ein Behandlungsziel zu benennen, das dem Wunsch des Patienten so nahe wie möglich kommt.“

Dr. Andrej Michalsen

Wie läuft am MCB eine ethische Fallberatung ab?

Dr. Michalsen: Die an den Standorten Friedrichshafen und Tettngang etablierten Klinischen Ethikkomitees können auf Anfrage aus den Behandlungsteams oder seitens der Patienten beziehungsweise Angehörigen ethische Fallbesprechungen durchführen. Mitglieder des Komitees und Vertreter des behandelnden Teams – grundsätzlich mit Beteiligung der Pflegekräfte und möglichst unter Einbeziehung aller behandelnden Fachdisziplinen sowie Klinikseelsorge – setzen sich mit dem Patienten und/oder den Angehörigen zusammen, um die Behandlung und das medizinisch sinnvoll Mögliche einerseits und andererseits das vom Patienten Gewünschte darzulegen und zu erörtern. Ziel ist es, gemeinsam einen Behandlungsweg und ein Behandlungsziel zu benennen, das dem Wunsch des Patienten im Rahmen der jeweiligen medizinischen Möglichkeiten so nahe wie möglich kommt. Die resultierende Empfehlung wird dokumentiert und dem Behandlungsteam übermittelt. Grundsätzlich bleibt aber das behandelnde Team – und dabei nach geltendem Rechtsverständnis das Ärzteteam – verantwortlich für die Behandlung.

Die Corona-Krise ist eine moralische Ausnahmesituation. Was beschäftigt Sie als Ethiker in diesen Tagen am meisten?

Dr. Michalsen: Die eventuell erforderliche Triage knapper Ressourcen, die Mitarbeitergesundheit und die Leichtgläubigkeit vieler Menschen hinsichtlich allerlei offensichtlich falscher und irreführender Darstellungen und Theorien.

Dr. Ensle: Zu Beginn der Corona-Krise musste befürchtet werden, dass unser Gesundheitssystem und damit auch unser Klinikverbund durch die

→ Dr. Andrej Michalsen



hohe Zahl von COVID-19-Patienten personell und apparativ überlastet werden könnte. Nachdem dies erfreulicherweise nicht der Fall war, beschäftigen uns momentan am meisten die Einschränkungen für Patienten und Angehörige, die sich aus den erforderlichen Maßnahmen zur Begrenzung der Pandemie ergeben. Es geht dabei auch um die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen schwerkranke Patienten von ihren Angehörigen im Krankenhaus besucht werden können und welche Belastungen oder auch Konflikte daraus entstehen. Noch deutlicher wird das Problem, wenn man an die derzeit erschwerte Begleitung sterbender Patienten durch die Angehörigen denkt.

Mitte März hat der MCB das Ethikkomitee einberufen, um Kriterien für den stationären Aufenthalt und die Beatmung von COVID-19-Patienten zu erarbeiten. Welche Antworten haben Sie auf die schwierige Frage nach dem Umgang mit der Triage gefunden?

Dr. Enсле: Glücklicherweise hat sich in unserem Klinikum die Frage der Triage, also im schlimmsten Fall die Frage, welcher Patient bei begrenzten Behandlungskapazitäten eine Behandlung erhält und welcher nicht, nicht gestellt – da der befürchtete massive Anstieg der COVID-19-Fälle in unserer Region ausblieb. Dennoch mussten wir uns auf dieses Worst-Case-Szenario gedanklich vorbereiten.

Dr. Michalsen: Die Frage habe ich auf Bundesebene zusammen mit maßgeblichen Kollegen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) diskutiert. Bereits am 25. März sind im Namen von sieben beteiligten medizinischen Fachgesellschaften entsprechende Empfehlungen publiziert worden und im Internet über www.divi.de/empfehlungen/publikationen nachzulesen.

Ängste, Sorgen und Einsamkeit belasten nicht nur Patienten im Krankenhaus, sondern auch das Klinikpersonal. Wie können diese schwierigen Situationen im Arbeitsalltag bewältigt werden?

Dr. Michalsen: Durch Aufmerksamkeit, persönliches Gespräch, Solidarität, Stärkung eines ethischen Arbeitsklimas, adäquate

Führungsleistung – und, wenn nötig, psychosoziale Beratung.

Dr. Enсле: Natürlich hat die Pandemie den Arbeitsalltag im Krankenhaus verändert und die Anstrengungen, die unser Klinikum unternommen hat, um bestmöglich auf das neue Virus vorbereitet zu sein, waren eine zusätzliche Belastung. Insgesamt habe ich aber den Eindruck,

„Glücklicherweise hat sich in unserem Klinikum die Frage der Triage nicht gestellt.“

Dr. Hatto Enсле

dass die Beschäftigten sehr gut mit der Situation zurecht kommen. Ein wesentlicher Grund dafür liegt meines Erachtens im Gefühl der Mitarbeiter, zusammenzugehören, sich vertrauen zu können und etwas zu bewirken.

Kann die Medizinethik auch Positives aus der Corona-Krise ziehen?

Dr. Michalsen: Ich denke schon: wir können uns auf das besinnen, was das ärztliche und pflegerische Denken und Handeln wirklich ausmacht, nämlich innere Klarheit, Patientenbezogenheit und persönlicher Beistand.

Dr. Enсле: Vielleicht führt die Krise dazu, dass wir uns bewusst sind, wie schnell vermeintlich selbstverständliche Ressourcen – ob medizinisches Personal, Geräte oder Medikamente – zur Neige gehen können, und dass wir die entsprechenden Schlüsse für die Zukunft daraus ziehen. (sk)

DAS ETHIKKOMITEE DES KLINIKUMS FRIEDRICHSHAFEN



Dr. med. Hatto Enсле
Oberarzt Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
Vorsitzender des Ethikkomitees



Michaela Gericke
Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie



Silvia Kappeler
Pflegerische Leitung Komfortplus-Station



Dr. med. Stefan Tange
Oberarzt Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Leitender Arzt Sektion Adipositaschirurgie



Diakon Dr. Thomas Borne
Katholischer Klinikseelsorger
Stellvertretender Vorsitzender des Ethikkomitees



Ulrich Göhre
Krankenpfleger Anästhesie



Pia Merkle
Pflegerische Leitung Interdisziplinäre Aufnahmestation



Evelyn Traub-Jalow
Physiotherapeutin



Andrea Färber
Krankenschwester



Pfarrerin Ulrike Herrmann
Evangelische Klinikseelsorgerin



Dr. med. Mona Schmidt
Oberärztin Klinik für Gastroenterologie, Onkologie, Endokrinologie und Diabetologie



Dr. med. Michael Wömpner
Oberarzt Klinik für Kinder- und Jugendliche

Mein Job und ich

Patrick von Langen ist 20 Jahre alt und absolviert die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger im Klinikum Friedrichshafen.

„Vor zwei Jahren habe ich mein Freiwilliges Soziales Jahr bei der Stiftung Liebenau gemacht, genauer in der Heilerziehungspflege. Schon damals habe ich gemerkt, dass dies in etwa der richtige Weg für mich ist, aber noch nicht zu 100 Prozent. Ich wollte mehr Medizinisches und mehr Wechsel in meiner Tätigkeit erleben, und genau das finde ich in meiner Ausbildung und damit meinem künftigen Beruf.“

Im ersten Ausbildungsjahr gleich mit der Corona-Pandemie konfrontiert zu sein, war schon eine besondere Situation. Unser letzter praktischer Ausbildungsblock ‚davor‘ dauerte bis Februar, dann hatten wir den theoretischen Block an der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben, und danach war ich dann auf der Isolationsstation im Klinikum Friedrichshafen (PG 11) eingesetzt. Angst, mich im Krankenhaus anzustecken, hatte ich keine – hier gibt es ganz klare Regeln, was Hygiene und Schutzkleidung angeht. Mein Familie hat von meinem Wissen profitiert: In unserem Umfeld gab es Menschen in häuslicher Quarantäne, da konnte ich helfen.“



PATRICK VON LANGEN

➔ Patrick von Langen, 20 Jahre, Auszubildender

Veranstaltungshinweise

Um die Ausbreitung der Corona-Pandemie weiter einzudämmen, hat sich der Medizin Campus Bodensee aufgrund der besonders umfangreichen Vorschriften und Vorgaben für Krankenhäuser entschlossen, im Jahr 2020 keine öffentlichen Veranstaltungen zu organisieren oder an solchen teilzunehmen.

Dies betrifft regelmäßige Angebote wie die Kreißsaalführungen oder die Patientenvortragsreihe „Medizin am Gleis“ im Kulturschuppen am Bahnhof Meckenbeuren, aber auch bereits geplante Veranstaltungen wie den zehnten Geburtstag des Mutter-Kind-Zentrums im Klinikum Friedrichshafen oder die Herzwoche im November.

VIRTUELLE RUNDGÄNGE

Aktuelle Informationen zu unseren Veranstaltungen, virtuelle Rundgänge durch einzelne Bereiche wie den Kreißsaal in Friedrichshafen finden sich immer auf der Website www.medizin-campus-bodensee.de



Muttersprachen: Deutsch und Gebärden

Arabisch, bosnisch, griechisch, mazedonisch, norwegisch, russisch, thailändisch, ungarisch ... für 20 verschiedene Muttersprachen gibt es im Klinikum Friedrichshafen Dolmetscher – dahinter stecken keine professionellen Übersetzer, sondern Mitarbeitende in den verschiedenen Bereichen aus den verschiedenen Ländern der Welt. Sie alle stehen zur Verfügung, wenn es mit der Verständigung zwischen Patienten oder Angehörigen und Ärzten oder Pflegekräften holpert.

Sabine Manusch gehört auch zu diesen Dolmetschern, obwohl sie in Friedrichshafen aufgewachsen ist und ihre Mutter- oder besser Groß-Muttersprache deutsch ist. Die Sekretärin der Geriatriischen Rehabilitationsklinik wird immer dann gerufen, wenn ein gehörloser Patient und Angehöriger eines Patienten im Haus ist. „Das kommt gar nicht so selten vor“, erzählt sie und erinnert sich zum Beispiel an eine gehörlose Frau, die ihr Kind zu einer Operation ins Klinikum begleitete oder einen älteren Patienten, bei dem es darum ging, ob eine geriatrische Rehabilitation im Klinikum machbar wäre.

Mit Gebärdensprache aufgewachsen

Sabine Manusch ist als Einzelkind bei ihren gehörlosen Eltern aufgewachsen und hat Gebärden gelernt, bevor sie sprechen konnte. Dafür waren dann Ende der 1960er Jahre ihre Großeltern zuständig – ein nicht ganz unkritisches Arrangement, schlussendlich konnte sich die Familie aber auf einen Modus einigen, und die kleine Sabine lernte sowohl sprechen und erweiterte natürlich auch ihren Gebärden-Wortschatz. Auch wenn es auf der Hand gelegen hätte ... ist Sabine Manusch keine Gebärdensprache-Dolmetscherin geworden, sondern Medizinische Fachangestellte. Seit 2005 arbeitet sie im Klinikum Friedrichshafen und weiß, worauf es ankommt, wenn man sich mit Gehörlosen unterhalten will oder muss und keine Gebärden beherrscht: anschauen und langsam sprechen. Schwierig für viele, vor allem seit im Krankenhaus Mitarbeitende überall einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Der erschwert die Verständigung maßgeblich und erzwingt gelegentliche Ausnahmen. Dass die Gebärdensprache international ist, gefällt Sabine Manusch – selbst wenn ein gehörloser Patient aus einem fernen Land kommen würde, könnte sie dolmetschen. [ga]



☞ „Hallo“ sagen Gehörlose mit der winkenden Hand, die Sabine Manusch hier demonstriert. Sie dolmetscht im Klinikum dann, wenn es dort um Gespräche mit gehörlosen Patienten oder Angehörigen geht.

Was ist denn das?

Das Besuchszeit-Bilderrätsel

Was ist auf diesem Foto zu sehen? Kleiner Tipp: Die Geschichte hinter diesem Bild finden Sie in diesem Heft.



Schicken Sie uns Ihre Lösung:

- Ein Vogel.
- Ein „Schnabeldoktor“ während der Pest.

Senden Sie Ihre Antwort bitte an:

Klinikum Friedrichshafen, Unternehmenskommunikation,
Stichwort „Besuchszeit Bilderrätsel“,
Röntgenstraße 2, 88048 Friedrichshafen

Bitte vergessen Sie nicht, Ihren Namen und Ihre Adresse auf der Karte zu vermerken!

Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir Preise.

Teilnahmeschluss ist der 31. Oktober 2020. Die Auflösung gibt es in der nächsten Besuchszeit. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Auflösung aus Heft 51: Haben Sie's auch erkannt?

Das war die Baustelle bei der Klinik Tettngang.

Bettina Heiss aus Meckenbeuren, Erika Jakoubek aus Markdorf und Antonia Lipp aus Überlingen haben gewonnen.

Herzlichen Glückwunsch!



Krankenhaus 14 Nothelfer:

Sanierung in der Planinsolvenz

Das Krankenhaus 14 Nothelfer in Weingarten soll in einer Planinsolvenz saniert werden. Ende Juli wurde am Amtsgericht Ravensburg Insolvenz wegen drohender Zahlungsunfähigkeit beantragt. Die pflegerische Versorgung älterer Menschen wird wieder aufgenommen und soll bei Bedarf erweitert werden.

Der Gemeinderat der Stadt Friedrichshafen hat am 22. Juli der Durchführung einer Planinsolvenz zugestimmt. Zuvor hatten die zuständigen Gremien es abgelehnt, diesen Betrieb mit seinen jahrelangen hohen Verlusten weiter zu finanzieren und die Kosten zu übernehmen, und so drohte die Zahlungsunfähigkeit.

Die Gesellschafter Klinikum Friedrichshafen und Stadt Weingarten hatten frühzeitig reagiert, um weitere Verluste durch einen Weiterbetrieb und hohe Kosten durch die ursprünglich geplante Schließung zum 30. September 2021 zu vermeiden. Da das Krankenhaus 14 Nothelfer mit dem Projekt der Geriatriischen Notfallversorgung (GeriNoVe) einen fortführungsfähigen Kern besitzt, soll es über eine Planinsolvenz in Form einer Eigenverwaltung saniert werden.

„Im ersten Schritt eröffnen wir wieder das seit März geschlossene Geriatriische Notfallversorgungszentrum für betagte Menschen in einer akuten sozialen oder pflegerischen Notsituation. Das Grundstück möchten wir mit der Stadt Weingarten bedarfsgerecht entwickeln und bis zum Sommer 2021 einen Insolvenzplan mit dem Ausbau von GeriNoVe – ein Innovationsprojekt, das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) mit 4,6 Millionen Euro gefördert wird – sowie der Nutzung des Grundstücks vorlegen, um alle Gläubiger angemessen zu befriedigen. In den nächsten Tagen werden wir deshalb Gespräche mit allen Beteiligten aufnehmen“, erklärte Rechtsanwalt Christian Köhler-Ma von GT Restructuring, der neben Margita Geiger zum Geschäftsführer bestellt wurde. Bereits Ende August soll das Insolvenzverfahren eröffnet werden. Alle Maßnahmen werden mit dem vom Gericht eingesetzten vorläufigen Gläubigerausschuss abgestimmt, in dem die Stadt Weingarten und das Stadtwerk am See vertreten sind. „Im Auftrag des Gerichts werde ich das Verfahren überwachen. Keine Gläubiger, weder die Stadt Weingarten noch andere, dürfen benachteiligt werden. Darauf werde ich achten“, so Rechtsanwalt Michael Pluta von der Pluta Rechtsanwalts GmbH in Ulm, den das Amtsgericht Ravensburg zum vorläufigen Sachwalter bestellte. „Obwohl wir keine akutstationären Behandlungen mehr anbieten, wollen wir eine gute



Versorgung der Bevölkerung in und um Weingarten sicherstellen. Deshalb möchten wir uns auf das Projekt der geriatrischen Notfallversorgung konzentrieren, weil wir hier das Potenzial sehen, eine bestehende Lücke in der Versorgung älterer Menschen zu schließen“, erklärte Geschäftsführerin Margita Geiger. In der Nachbarschaft vom Krankenhaus 14 Nothelfer befinden sich zudem ein Ärztehaus mit Apotheke und Sanitätsgeschäft sowie Häuser der Akutversorgung.

Von den 344 Mitarbeitern des Krankenhauses 14 Nothelfer sind im vergangenen Jahr rund 260 zu anderen Kliniken des Medizin Campus Bodensee gewechselt, andere haben gekündigt. Derzeit werden noch 37 Mitarbeiter beschäftigt, die aber weiterhin zu anderen Kliniken der Gruppe wechseln können, soweit sie nicht im Projekt GeriNoVe tätig sind.(ga)

Medizinstudium im Ausland, zum „Praktischen Jahr“ nach Friedrichshafen

Dass sie nach dem Abitur in Albstadt erst einmal in Stuttgart Maschinenbau studierte, begründete Maximiliane Willems mit ihren guten Mathenoten und ihrem Interesse an Technik. Und dass sie dann mit dem Maschinenbau-Bachelor in der Tasche erstmal eine ganze Weile durch die Welt reiste, beschreibt sie als „Findungsphase“. Heute, mit 30 Jahren und einer eineinhalbjährigen Tochter, absolviert sie, kurz vor dem Abschluss ihres Medizinstudiums an der Universität Innsbruck, letzte praktische Teilabschnitte ihres Studiums im Klinikum Friedrichshafen.

Dass sie Medizin studieren wollte, wusste sie nach ihrem Weltenbummel. Dass an deutschen Universitäten die Zweit-Studien-Quote jedoch regelt, dass nur zwei bis vier Prozent der Medizinstudium-Plätze an Menschen vergeben werden, die bereits ein Studium abgeschlossen haben, wusste sie damals nicht. Am Medizinstudium hielt sie fest, suchte einen anderen Weg und meisterte auf Anhieb die Aufnahmeprüfung in Innsbruck, wo sie 2014 mit dem Studium der Medizin begann.

Zum „PJ“ an den Bodensee

Medizin-Studierende im Praktischen Jahr (PJ) gehören zum Klinikum Friedrichshafen dazu wie der DRF-Rettungshubschrauber „Christoph 45“. Seit knapp 20 Jahren ist das Klinikum eines der 14 akademischen Lehrkrankenhäuser, die der medizinischen Fakultät der Eberhard-Karls-Universität Tübingen angegliedert sind. In diesen Lehrkrankenhäusern absolvieren die Medizin-Studierenden im dritten Studienabschnitt ihr PJ mit Pflicht- und Wahlfächern. Ende Juni kamen wieder zwölf neue Studierende nach Friedrichshafen, um hier in der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie und Endoprothetik, Gefäßchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Innere Medizin, Frauenheilkunde, Pädiatrie und Radiologie theoretische Vorlesungen zu besuchen und praktisch am Krankenbett und im OP-Saal zu arbeiten. Am Ende des PJs stehen dann die abschließenden Staatsexamens-Prüfungen und viele angehende Mediziner wissen spätestens dann, für welche Fachrichtung ihr Herz schlägt.

Offen für Erasmus-Studenten

Seit einigen Jahren nutzen diese PJ-Möglichkeiten auch Medizin-Studenten ausländischer Universitäten. Meistens sind sie in der Bodenseeregion aufgewachsen und haben sich, bedingt durch den Numerus Clausus (NC) an den deutschen Universitäten oder die Zweit-Studien-Quote für das Medizinstudium in beispielsweise Österreich, Ungarn oder Tschechien entschieden. Dort gibt es keinen NC, und die Prüfungsordnung unterscheidet sich von der hiesigen. So können die Erasmus-Studenten (Programm der EU für allgemeine und berufliche

Bildung, basierend auf der Zusammenarbeit der europäischen Hochschulen und zur Förderung der Mobilität der Studenten) Teilabschnitte ihres Studiums eben auch an Krankenhäusern in Deutschland absolvieren. „Meistens sind sie sechs bis acht Wochen im Klinikum Friedrichshafen“, erklärt Silke Meschenmoser, Ansprechpartnerin auch für diese meist fünf bis sechs parallel anwesenden Studierenden.

Junge Mutter, angehende Ärztin

Maximiliane Willems ist eine dieser „Auslands-Studenten“ und hat ihre Diplomarbeit längst geschrieben und abgegeben. Diese ist in Österreich für Medizinstudenten verpflichtend, erst anschließend dürfen sie den Titel Dr. med. univ. führen. Die junge Frau schrieb über „Stressreagibilität in der Schwangerschaft und deren Verbindung zum mütterlichen Bindungsverhalten“ und bringt jetzt im Klinikum Friedrichshafen, wo sie mehrere Teilabschnitte hintereinander in der Pädiatrie, Anästhesie und Inneren Medizin absolviert, ihre Aufgaben als junge Mutter und angehende Ärztin unter einen Hut. Unterstützt von ihrem Mann, der bei der ZF arbeitet, und den Großeltern. Voraussichtlich ist sie Ende 2020 mit ihrem Medizinstudium fertig – und dann? „Dann würde ich gerne hier im Klinikum anfangen, am liebsten in der Pädiatrie“, verrät sie. (ga)

➔ Maximiliane Willems ist einer der Auslands-Medizin-Studentinnen, die im Klinikum Friedrichshafen Teilabschnitte der praktischen Ausbildung absolvieren.



Neue Palliativ Care Fachkraft begleitet sterbende Patienten

Seit Anfang April gibt es mit Julia Hannaleck im Klinikum Friedrichshafen eine Palliativ Care Fachkraft, deren Hauptaufgabe darin besteht, die Lebensqualität der Patienten, die unheilbar fortschreitend erkrankt sind, während des Klinikaufenthaltes und darüber hinaus zu verbessern oder auch sterbende Patienten und deren Angehörige im Palliativzimmer des Klinikums zu begleiten.

Geboren in Schwerin und aufgewachsen in Mecklenburg-Vorpommern, zog sie vor 16 Jahren an den Bodensee, absolvierte am Klinikum Konstanz die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege, bevor sie 2010 auf der dortigen Palliativ-Station in ihrem Beruf zu arbeiten begann und auch die Fachweiterbildung zur Palliativ Care Fachkraft durchlief. „Menschen professionell zu begleiten, damit sie die letzte Etappe ihres Lebensweges so gut wie möglich, ohne Schmerzen und ohne Übelkeit, genießen können“, so begründet Julia Hannaleck ihre

„Ich möchte Menschen professionell begleiten, damit sie die letzte Etappe ihres Lebensweges so gut wie möglich, ohne Schmerzen und ohne Übelkeit, genießen können.“

Julia Hannaleck

Berufswahl. 2015 zog es sie dann zur Familie auf die hiesige Seeseite, und sie engagierte sich im Hospiz Friedrichshafen fünf Jahre lang, bevor sie sich auf die Stelle in der Innere Medizin, Klinik für Gastroenterologie, Onkologie, Endokrinologie und Diabetologie bewarb.

Teilnahme an Tumorkonferenzen

Aktuell betreut sie ausschließlich onkologische Patienten mit der Grunddiagnose palliativ. Selbstverständlich nimmt Julia Hannaleck am wöchentlichen Tumorboard teil, gemeinsam mit Onkologen, Urologen, Gynäkologen, Allgemeinchirurgen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Onkologie-Fachkräften. Dass von ihrer Expertise in naher Zukunft auch Patienten anderer Kliniken und Sektionen profitieren werden, ist gewiss und gut. Schließlich ist „palliativ nicht gleichzusetzen mit gleich sterben“. Belastende Symptome wie



➔ Als Palliativ Care Fachkraft des Klinikums Friedrichshafen kümmert sich Julia Hannaleck seit Anfang April um unheilbar erkrankte Patienten.

Schmerzen, Übelkeit, Verstopfung, Dyspnoe, Unruhe, Juckreiz sind beherrsch- und therapierbar, was Schwerkranken besonders gut tut.

Kooperation mit SAPV-Team

Auch die Klärung der häuslichen Versorgung eines Palliativpatienten oder dessen weitere Betreuung durch ambulante Versorger oder im Hospiz gehören zu ihren Aufgaben. Und selbstverständlich kooperiert Julia Hannaleck auch mit dem SAPV-Team Bodensee, das seit Anfang 2019 palliative Patienten im Landkreis versorgt. (ga)

Mein Job und ich

Florian Epple ist 19 Jahre alt und absolviert die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger im Klinikum Friedrichshafen. Nach seinem Hauptschulabschluss besuchte er an der Droste-Hülshoff-Schule Friedrichshafen das zweijährige Berufskolleg Gesundheit und Pflege.

„Ich mache gerne was und für andere Menschen und habe bei einem Praktikum vorab gecheckt, ob Krankenpflege wirklich etwas für mich ist. Ich bin super glücklich mit meiner Wahl und weiß: Das ist das Richtige für mich. Krankenpflege gibt es überall und ich habe Spaß an dem, was ich tue.“

Im ersten Ausbildungsjahr gleich mit der Corona-Pandemie konfrontiert zu sein, war schon eine besondere Situation. Unser letzter praktischer Ausbildungsblock ‚davor‘ dauerte bis Februar, dann hatten wir den theoretischen Block an der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben, und danach war ich dann auf der Isolationsstation im Klinikum Friedrichshafen (PG 11) eingesetzt. In allen Medien wurde berichtet, in den ersten Wochen gab es nur negative Nachrichten.



FLORIAN EPPLE

📍 Florian Epple, 19 Jahre, Auszubildender

Aber hier im Krankenhaus haben wir erlebt, wie schön es sein kann, wenn es schwerkranken Menschen langsam wieder besser geht, oder wie erlösend es für Menschen ist, wenn ihr Leiden ein Ende hat.“

**MEDIZIN
CAMPUS
BODENSEE**

**Für jeden Fall
einen Spezialisten.**

📍 **Klinikum Friedrichshafen
14 Nothelfer Weingarten
Klinik Tettang**

medizin-campus-bodensee.de

**Franco, 66
Friedrichshafen**
nach seiner Herzinsuffizienz



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



**Dank Reha wieder
zusammen aktiv.**

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

Parksanatorium Aulendorf
Rehabilitationsklinik Bad Wurzach
Rehabilitationsklinik Saulgau

Telefon: +49 (0) 7562 71-1135

Ein Stück Leben.
www.wz-kliniken.de

Das Coronavirus – ein Weckruf?

Die Corona-Pandemie hält die Welt seit Beginn des Jahres 2020 in Atem!

Weltweit breitet sie sich rasant aus. Zu ihrer Eindämmung der schnellen Ausbreitung wurden auch von unserer Regierung bislang undenkbbare Beschränkungen des alltäglichen Lebens und der sozialen Kontakte beschlossen und angeordnet, die auch das Leben an der Klinik betroffen haben. Es scheint, dass die Corona-Krise alle bisherigen Krisen der letzten Jahrzehnte in den Schatten stellt. Solange es keinen Impfstoff und keine wirksamen Medikamente gibt, bedroht das Virus Leib und Leben vieler Menschen. Die Krise hat darüber hinaus unabsehbare Auswirkungen auf das wirtschaftliche Leben, die politischen Systeme und das gesellschaftliche Miteinander.

Niemand kann bisher sagen, wie lange der Zustand noch dauern wird und was danach kommt. Ob wir zu unserem alten „normalen“ Leben zurückkehren werden, ist ungewiss.

Ich frage mich, ob das gut wäre. Ist das Coronavirus tatsächlich so etwas wie ein Weckruf?



Der Zukunftsforscher Matthias Horx vermutet Zusammenhänge mit unserer globalen Lebensweise und stellt folgende These auf: „Vielleicht war das Virus nur ein Sendbote aus der Zukunft. Seine drastische Botschaft lautet: Die menschliche Zivilisation ist zu dicht, zu schnell, zu überhitzt geworden. Sie rast zu sehr in eine bestimmte Richtung, in der es keine Zukunft gibt. Aber sie kann sich neu finden.“

Corona zeigt uns vieles – über uns und über die Welt. Was werden wir daraus machen?

In der Tat birgt die Krise neben der Erfahrung großen Leids auch Chancen. Und viele haben gespürt, wie die erzwungene Einkehr vieles neu entdecken und wertschätzen ließ, was wir vorher zu wenig geachtet haben, wie zum Beispiel die Bedeutung und den Wert von menschlicher Nähe, Nachbarschaftshilfe, gesellschaftlicher Solidarität.

Systemrelevant sind auf dem Hintergrund der Erfahrung von Corona nun nicht die großen Institutionen, sondern Menschen, die in Kliniken, Heimen, in Lebensmittelgeschäften oder in der Fürsorge für andere ihren wichtigen Beitrag am Leben einer Gesellschaft erbringen. Sie haben sich dafür eingesetzt, dass das Leben sich neu finden wird, dass das Leben siegt.

Was nehmen wir aus dieser Erfahrung mit in die Zukunft? Was wird unser Handeln leiten?

Ich habe mich entschieden, dem Leben weiter zu trauen und dieses Vertrauen mit all den vielen, die dies auch so sehen, ins Leben zu setzen.

**Ihre Martina Kleinknecht-Wagner,
Pfarrerin und Klinikseelsorgerin, Tett nang**



meine Sache: CORONA

#EXPERTENTIPP

Keine Frage, es ist nicht einfach ein Teenager zu sein. Die Corona-Pandemie macht es nicht besser. Schulschließung, abgesagte Veranstaltungen und Kontaktverbot zu Freunden isolieren, enttäuschen und beunruhigen, aber du bist nicht allein. Deine Sorgen sind völlig normal. Angst ist eine normale und gesunde Reaktion, die uns vor Gefahren warnt und uns hilft, Maßnahmen zu ergreifen, damit wir uns schützen. Soziale Kontakte zu vermeiden bedeutet nicht, sie aufzugeben. Es gibt viele alternative Wege, sich in diesen Zeiten mit Freunden

- # Bleib positiv! Was tust du mit deiner neu gewonnenen Zeit?
- # Tanke auf in der Natur.
- # Sport hilft Frust abzubauen!

- # Achte auf Schlaf und eine regelmäßige Tagesstruktur!
- # Höre in dich rein: Was tut dir gerade gut?
- # Sei freundlich zu dir und anderen!

auszutauschen – zum Beispiel über die sozialen Medien. Werde kreativ! Versuche aber nicht den ganzen Tag vorm Bildschirm zu hängen. Konzentriere dich dafür stärker auf dich selbst: Wolltest du schon immer mal etwas Neues lernen? Nutze deine gewonnene Zeit produktiv. So kümmerst du dich gleichzeitig um deine Psyche. Ignoriere deine Gefühle nicht! Wenn man Gefühle hat, die schmerzen, muss man sich diesen Gefühlen stellen. Du darfst traurig sein! Und wenn du es zulässt traurig zu sein, dann wirst du dich schneller besser fühlen.

#HILFE: TRAUIGKEIT

Du darfst dir sicher sein, irgendwann wird die Krise überwunden sein. Dann kannst du wieder all das machen, worauf du jetzt verzichten musst. Wenn du bemerkst, dass dir das alles nicht hilft und du immer noch traurig bist, dann hole dir Hilfe. Es gibt Menschen, die sich beruflich um die Sorgen und Nöte von Jugendlichen kümmern. Die zuhören, wenn du ein Problem hast und niemanden, mit dem du darüber reden kannst. Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei Jugendlichen gehören leichte depressive Verstimmungen, ganz unabhängig von Corona. In Deutschland erkranken etwa drei bis zehn Prozent aller Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren an einer Depression. Die lässt sich jedoch gut behandeln, vor allem, wenn du dir früh professionelle Hilfe holst. (sk)

#LINK





**MEDIZIN
CAMPUS
BODENSEE**

Initiative?

Gern!

Erfahren Sie, wie Sie uns
unterstützen können:



medizin-campus-bodensee.de/karriere

Unser Service für Sie

→ Bargeldlos zahlen

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

→ Besuchsdienst

Die ehrenamtlichen Mitglieder des Besuchsdienstes kommen gerne zu Ihnen. Fragen Sie bitte beim Pflegepersonal an, wenn Sie Besuch haben möchten.

→ Besuchszeiten

Die allgemeinen Besuchszeiten sind **täglich von 9 bis 20 Uhr**. Die Besuchszeiten auf der Intensivstation unterscheiden sich von Haus zu Haus, bitte fragen Sie dort nach.

→ Cafeteria

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

→ Elternschule

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

→ Friseur

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

→ Fußpflege

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

→ Lob, Anregung, Kritik

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

→ Öffentlicher Nahverkehr

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

→ Parken

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

→ Patientenbücherei

Unser Service für Leseratten: **Auf allen Etagen** finden Sie ein Bücherregal und können sich Ihre Wunschlektüre dort aus **ausleihen**. Wir freuen uns, wenn Sie bei Ihrer Entlassung das Buch dorthin zurückbringen.

→ Patientenfürsprecher

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

→ Seelsorge

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

→ Sozialdienst

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

→ Soziale Medien

Schon gewusst? Der Medizin Campus Bodensee ist auch auf **Facebook** präsent: **www.facebook.com/MedizinCampusBodensee**

→ Förderverein

Sowohl im „Verein der Freunde und Förderer des Klinikums Friedrichshafen e.V.“ als auch im „Förderverein der Klinik Tettngang e.V.“ kann jeder Mitglied werden.

Aus den Mitgliedsbeiträgen und stets willkommenen Spenden werden verschiedene Projekte finanziert.

Mehr Informationen erhalten Sie auf der Website **www.medizin-campus-bodensee.de** oder bei den Vereinsvorsitzenden, **Priv.-Doz. Dr. Hans Joachim Simmendinger** (Friedrichshafen, **Telefon 07541 42391**) bzw. **Dr. Sieghard Freysing** (Tettngang, **Telefon 07541-8533**).

→ Website

Ganz aktuell informiert sind Sie immer auf der Website des Medizin Campus Bodensee unter **www.medizin-campus-bodensee.de**

SIE WAREN ZUFRIEDEN?

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

klinikbewertungen.de



Google

Direkt zur MCB Feedback-Seite

DANKE.

BESUCHSZEIT

KOSTENLOS

ABONNIEREN!

Dreimal pro Jahr informiert unser Patientenmagazin **Besuchszeit** über interessante Neuigkeiten und Geschichten aus dem Medizin Campus Bodensee sowie über aktuelle Gesundheitsthemen. Gerne senden wir Ihnen das Heft regelmäßig zu – kostenlos!

Einfach Coupon ausfüllen, in den Klinikum-Briefkasten werfen, am Empfang abgeben oder uns per Post schicken:
Klinikum Friedrichshafen, Unternehmenskommunikation,
Röntgenstraße 2, 88048 Friedrichshafen.

Ja, ich möchte die Besuchszeit kostenlos abonnieren.

Vor- und Nachname: _____

Straße: _____

PLZ und Wohnort: _____