

Seit über 5000 Jahren lebt die Menschheit mit Krebs. Ebenso lange stirbt sie daran und doch gilt Krebs als moderne Erkrankung, weil keine andere Erkrankung unsere Zeit so prägt. Krebs ist heute behandelbar. Aber oft kann aufgrund der Vielfalt von Veränderungen ein Tumorstadium noch nicht komplett gestoppt werden. Am 23. November 2013 sind

Experten zur Behandlung onkologischer Erkrankungen in der Kreiskrankenhaus Stollberg gGmbH zum 6. Stollberger Onkologiesymposium zusammengekommen, um über Therapiesequenzen und Therapiepausen aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu diskutieren.

Geladen waren namhafte Referenten wie Prof. Dr. med. Hans K. Schackert von der Universitätsklinik Carl Gustav Carus Dresden als Leiter der Abteilung Chirurgische Forschung, Prof. Dr. med. Thomas

Steiner vom HELIOS-Klinikum Erfurt, Leiter der Urologie, Prof. Dr. med. Susanne Lang vom Wald-Klinikum Gera, Leiterin der Pulmologie, PD CÄ

Dr. med. Christiane Richter-Ehrenstein vom Brustzentrum des Klinikums Frankfurt (Oder).

Gekommen waren mehr als 140 Interessenten, die gemeinsam über Mammakarzinom, Kolonkarzinom,

Bronchialkarzinom, Nierenzellkarzinom, Pathologika bei soliden Tumoren, genetische Merkmale beim familiären Darmkrebs und thoraxchirurgische Therapieoptionen bei Metastasen diskutiert haben. Die Veranstaltung wurde von der Pharmaindustrie unterstützt und konnte insgesamt 24 Aussteller begrüßen.

Das 6. Stollberger Onkologiesymposium hat seine Bedeutung in der Region wieder nachhaltig bewiesen.

Therapiesequenzen/ Therapiepausen in der Behandlung solider Tumoren



KRANKENHAUSGESUNDHEITSHOLDING
ERZGEBIRGE

IN.PUNCTO

Vom Sinn und Unsinn der laparoskopischen Chirurgie – Behandlungskonzepte am KKH Stollberg



Teurer Geräteaufwand in der Single-Port-Chirurgie unter überwiegendem Einsatz von Einmalsystemen bei einer laparoskopischen Leberresektion (Foto: privat)

Mehr als 20 Jahre im klinischen Alltag angewandte laparoskopische Chirurgie haben gezeigt, dass fast jedes Organsystem minimalinvasiven Verfahren zugänglich ist. Von der Leistenhernien-OP über onkologische Resektionen an Magen und Speiseröhre bis hin zur Entfernung von Gallenblase oder Blinddarm durch „NOTES“, d. h. über natürliche Körperöffnungen, ist fast alles durchführbar. Aber macht das auch alles „Sinn“? Sind die vermeintlichen Vorteile eines laparoskopischen Verfahrens gegenüber der offenen Operation gegeben und, wenn ja, in welcher Hinsicht? Sollte jede Chirurgische Abteilung, in Zeiten, wo jedes zweite Krankenhaus in Deutschland rote Zahlen schreibt, dem Patienten jede laparoskopische Operation als solche empfehlen?

Geringerer postoperativer Wundschmerz und Übelkeit, schnellere Mobilisierung und kosmetischer Gewinn sind einige Argumente, eine Operation minimalinvasiv und nicht offen durchzuführen. Trotz dieser Aspekte steht aber bei den meisten Patienten die Heilung von der Krankheit, die Vermeidung von Schmerzen und Komplikationen sowie die Länge des Krankenhausaufenthaltes im Vordergrund.

Die laparoskopische Teilentfernung des Dickdarmes oder die laparoskopische Mastdarmentfernung sind zwar technisch machbar und aus onkologischer Sicht genauso radikal und sicher durchführbar, beschleunigen aber das Ingangkommen der Darmfunktion nur um einen Tag. Die Rate von schwerwiegenden Komplikationen, wie beispielsweise eine Anastomoseninsuffizienz (Undichtwerden der Darmnaht) bleibt vom jeweiligen Verfahren unberührt. Für einige Operationsfelder, z. B. eine laparoskopische Magenresektion, ist das onkologische Outcome in Bezug auf verbesserte Immunantwort noch nicht beurteilbar, da Daten nur unzureichend vorliegen.

Häufige Operationen, wie die des Leistenbruchs, können dem Patienten sowohl mit einem offenen als auch laparoskopischen Verfahren gleichsam schmerzarm, sicher und mit derselben Liegezeit, nämlich einem Tag, angeboten werden.

In der Versorgung von Narbenbrüchen kann die drastische Reduktion des Infektionsrisikos garantiert werden, welches besonders bei adipösen Patienten und beim Vorliegen größerer Wundflächen von Bedeutung ist. Insbesondere die Adipositaschirurgie profitiert von dieser Methode, da gegenüber dem offenen Eingriff weniger Komplikationen des Herzkreislaufsystems und der Lunge zu beobachten sind.

Die Laparoskopie hat ebenso in der Diagnostik einen hohen Stellenwert und ist bei der Beurteilung der Tumorausdehnung vor Beginn einer Chemotherapie und/oder Bestrahlung unverzichtbar. Ebenso senkt sie die Rate unnötiger Bauchschnitte.

Die laparoskopische Cholezystektomie kann bis jetzt die Mehrzahl der Vorteile der minimalinvasiven Chirurgie in sich vereinigen und wird daher nahezu international in dieser Form durchgeführt. Dies liegt an der Spezifikation des Eingriffes (häufig bei adipösen Patienten, Wundinfekt- und Narbenbruchrate, Schmerzen, Beschwerden im Bereich des Rippenfelles bei der konventionellen OP) und dass diese OP unter dem Einsatz von Mehrwegschleusen kosteneffizient durchgeführt werden kann. In Zukunft wird sich zeigen, ob ein Verfahren aus ökonomischer Sicht unter der Preispolitik der Industrie und der Abbildung der OP im DRG-System auch weiterhin angeboten werden kann. So setzt das Kreiskrankenhaus Stollberg (KKH) Hoffnungen auf die Einführung einer wiederverwendbaren Schleuse, um Patienten die sogenannte Single-Port-Cholezystektomie anbieten zu können (Entfernung der Gallenblase über einen „Trokar“ innerhalb der Bauchdecke).

Unabhängig von hochentwickelten, standardisierten „State of the Art“-Eingriffen bevorzugt das KKH für seine Patienten ein individuelles Behandlungskonzept mit der Berücksichtigung der oben genannten Wünsche der Patienten im Einzelfall, um die Vorteile der laparoskopischen Chirurgie ausnutzen zu können.

Die Entscheidung, ob eine Operation als Single-Port-Chirurgie (Einschleusenchirurgie), unter Verwendung mehrerer Schleusen oder eben herkömmlich offen durch einen Bauchschnitt durchzuführen ist, bleibt eine Individualentscheidung des Arztes. Hierbei sollten alle medizinischen Aspekte und der Patientenwunsch Berücksichtigung finden, um ein für den Patienten sicheres und optimales Operationsergebnis zu erzielen. Operatives Geschick, Erfahrung und Weitblick des Chirurgen, der seine Grenzen einschätzen kann, ergänzen neben ökonomischen Kenntnissen idealerweise die Entscheidungsfindung.

*Dr. Kai Griepentrog
Chefarzt der Viszeral- und Gefäßchirurgie*

Chefärzte der neuen Kliniken für Innere Medizin am EKA Annaberg im Amt



Links: Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I, Dipl.-Med. Sven Spenke

Rechts: Chefärztin der Klinik für Innere Medizin II, Dr. med. Brigitte Grummt

Die Teilung der Klinik für Innere Medizin am Erzgebirgsklinikum Annaberg ist eine einschneidende Veränderung in der Klinikstruktur, die auch personelle Konsequenzen mit sich bringt. Zum 1. November wurden daher zwei neue Chefärzte am EKA für diesen Dienst berufen. Die Leitung der Klinik für Innere Medizin I obliegt nun Dipl.-Med. Sven Spenke und die Klinik für Innere Medizin II liegt in der Verantwortung von Dr. med. Brigitte Grummt. In beiden Kliniken werden wie bisher alle internistischen Krankheitsbilder behandelt.

Dipl.-Med. Sven Spenke – Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

Dipl.-Med. Sven Spenke, Jahrgang 1962, ist gebürtiger Annaberg-Buchholzer. Er ist mit einer Augenärztin verheiratet und hat zwei Kinder.

Sein Studium absolvierte er von 1980 bis 1986 an der Medizinischen Akademie in Plovdiv/Bulgarien. Danach begann er im Kreiskrankenhaus Annaberg seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin, die er 1991 erfolgreich beendete.

Von Beginn an der Intensiv- und Notfallmedizin besonders verbunden, widmete er sich seit 1993 als Leitender Notarzt des Altkreises Annaberg unter anderem der weiteren Entwicklung des organisierten Rettungsdienstes in der Region. 2002 erfolgte die Ernennung zum Oberarzt der Klinik für Innere Medizin und ein Jahr später die Berufung zum Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes. Im Jahr 2006 schloss Dipl.-Med. Spenke die Fakultative Weiterbildung Spezielle Internistische Intensivmedizin ab.

Die Schwerpunkte der Klinik für Innere Medizin I liegen in den Bereichen Kardiologie, Angiologie, Diabetologie und internistische Intensivmedizin.

In den kommenden Jahren sieht Chefarzt Spenke die Anpassung der Behandlungsstrategien an die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem im Fokus seiner Tätigkeit. Daneben soll die Ausbildung junger Ärzte auf hohem Niveau und die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten fortgesetzt werden.

Dr. med. Brigitte Grummt – Chefärztin der Klinik für Innere Medizin II

Dr. Grummt ist 62 Jahre alt, verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder.

Im Alter von 19 Jahren schloss sie parallel zum Abitur eine Berufsausbildung zur Krankenschwester mit Staatsexamen ab. Anschließend begann sie ein Medizinstudium an der Universität Rostock.

Als approbierte Ärztin mit Diplom kehrte sie 1975 in die Heimat zurück und arbeitete als Assistenzärztin für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus Annaberg. Fünf Jahre später erwarb Dr. Grummt die staatliche Anerkennung als Fachärztin für Innere Medizin und wurde 1986 zur Oberärztin der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Annaberg ernannt. Hier war sie vornehmlich mit der oberärztlichen Leitung der gastroenterologischen Station und des Funktionsbereiches Endoskopie/Sonographie betraut. 1991 erlangte sie die Promotion A. Das Spektrum der Klinik für Innere Medizin II reicht von der Gastroenterologie über die Hepatologie und Hämatologie bis zur Internistischen Onkologie. Zur Erweiterung der Dünndarmdiagnostik ist in naher Zukunft die Einführung der Kapselendoskopie geplant. Sie wird die bereits bestehende breite Palette der interventionellen Endoskopie am oberen und unteren Verdauungstrakt sowie an den Gallengängen ergänzen.

Im onkologischen Bereich arbeiten verschiedene Fachdisziplinen eng zusammen. Unter Leitung eines internistischen Onkologen wird im Tumorboard die bestmögliche Therapie für jeden Tumorpatienten besprochen.

Die erfahrene Ärztin und ihr Team setzen sich mit ganzer Kraft dafür ein, dass sich ihre Patienten gut betreut wissen, denn sie werden nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen untersucht und behandelt.

Als wichtiger Bestandteil für die erfolgreiche Arbeit der Klinik für Innere Medizin II sollen die engen und aufgeschlossenen Kooperationen mit der Klinik für Viszeralchirurgie sowie den niedergelassenen Ärzten fortgeführt werden.

Auswertung der Einweiserbefragung 2013 am Klinikum Mittleres Erzgebirge

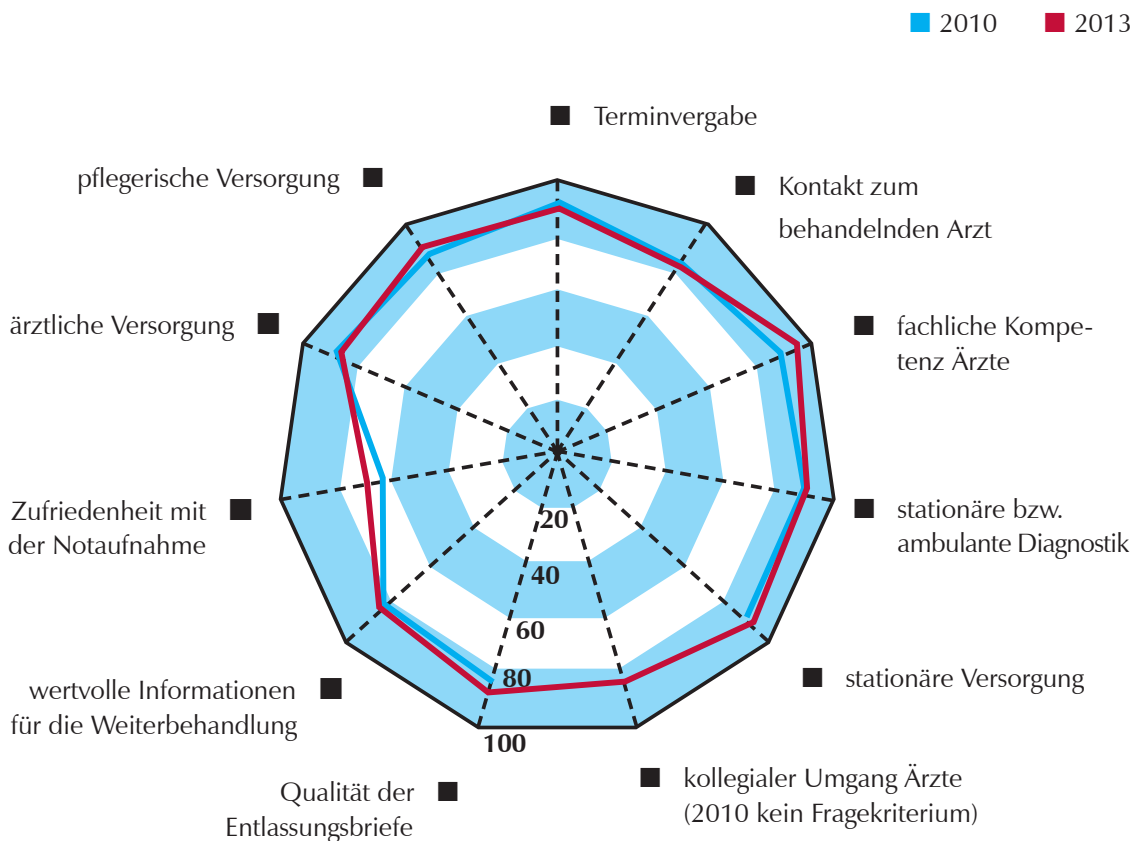
Eine funktionierende Partnerschaft mit regelmäßigem Meinungs-austausch zwischen dem Klinikum Mittleres Erzgebirge (KME) mit den Häusern Zschopau und Olbernhau und den dort einweisenden Ärztinnen und Ärzten ist wichtig für die Zusammenarbeit beider Parteien. Eine fachlich versierte, qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie, eine gut geplante Organisation der Nachsorge sowie eine fundierte, partnerschaftliche Kooperation mit allen an der Patientenbehandlung und -betreuung Beteiligten stellen die Hauptziele bei der Erfüllung des Versorgungsauftrages dar, wobei die Aufrechterhaltung der Zusammenarbeit und deren kontinuierliche Verbesserung fest mit eingebunden sind.

Dafür wurde dieses Jahr erneut, wie auch schon im Jahr 2010, eine sogenannte Einweiserbefragung durchgeführt. Die Auswertung der Ergebnisse des Jahres 2013 liefert dem KME Informationen über die Zufriedenheit ihrer Kooperationspartner.

Für die Entwicklung des Qualitätsmanagements

bedeutet dies, selbstkritisch mit dem entgegengebrachten Feedback umzugehen und die dargelegten Anregungen zu nutzen, um die beiderseitige Zusammenarbeit signifikant zu verbessern. Das bedeutet, die Kontaktmöglichkeiten der behandelnden Ärzte für Einweiser noch einfacher zu gestalten, die kollegialen Verbindungen zu stärken sowie weiter an der Qualität der Entlassungs-dokumente zu arbeiten, um eine gute, nahtlose Weiterbehandlung im häuslichen Milieu zu gewährleisten.

Ebenso betreffen die Anregungen auch die Organisation des KME und weisen auf mögliche Verbesserungen hin. Positiv wurde von den Befragten die Fachkompetenz, die Zufriedenheit mit der ambulanten und stationären Diagnostik, die stationäre Versorgung sowie die Zufriedenheit mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung genannt, welches als Ansporn und Motivation für die weitere Zusammenarbeit dient. Die Zufriedenheit der Patienten mit der Notaufnahme ist gegenüber 2010 gestiegen.



Labore der Holding mit neuer Leitung



Ärztlicher Direktor, Chefarzt
PD Dr. med. habil. Jürgen
Prager begrüßt Dr. Karin
Müller als neue Laborleiterin
am EKA Annaberg und
des Holdingverbundes.

Dr. Karin Müller leitet seit Oktober 2013 sowohl das Labor am Erzgebirgsklinikum Annaberg als auch die Labore des Holdingverbundes. Sie ist 57, verheiratet und hat eine Tochter. Von 1975 bis 1980 studierte sie Chemie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Mit der anschließenden wissenschaftlichen Aspirantur erhielt sie den akademischen Grad Dr. rer. nat. und war in den folgenden Jahren in Naumburg als Laborleiterin tätig, wo sie nebenbei ein berufsbegleitendes Postgradualstudium zur Fachchemikerin der Medizin absolvieren konnte. Nach der Übernahme der Poliklinik durch das Kreiskrankenhaus Naumburg wurde Dr. Müller vorübergehende Mitarbeiterin und leitete für ein Jahr das Mikrobiologisch/Infektologische Labor und die Laborgemeinschaft Naumburger Ärzte, die sie 1990 mitbegründet hatte.

In den folgenden sieben Jahren arbeitete sie in der Praxis des Laborarztes Dr. Manfred Tschisgale als Laborleiterin für Mikrobiologie und Infektionserologie. Die Gründung einer Partnerschaftsgesellschaft mit Dr. Tschisgale im Jahr 1997, zu der 2004 ein weiterer Partner stieß, war für sie der Schritt in die Selbstständigkeit.

2008 schied Dr. Karin Müller aus der Partnerschaft aus und nahm eine Stelle am Klinikum Burgenlandkreis an, wo sie bis September 2013 die Leitung der Abteilung Labormedizin einschließlich

des mikrobiologischen Labors innehatte.

Für ihre neuen Aufgaben hat sie sich wesentliche Ziele gesetzt: Die Labore an den vier Standorten sollen bei uneingeschränkter Aufrechterhaltung einer umfassenden Versorgung mit schnell verfügbaren Grundleistungen erhalten bleiben. Die arbeitsteilige spezialisierte Diagnostik innerhalb der Holdinglabore sowie der Fremdversand in Hinblick auf kurze Diagnosezeiten bei wirtschaftlicher Leistungserbringung müssen weiter optimiert und an die aktuellen Erfordernisse angepasst werden. Die Labormethoden sind zu festigen und die Gerätestruktur zu vereinheitlichen, um den Kostendruck zu reduzieren und innovative Methoden neu zu etablieren. Die Einsatzmöglichkeiten molekularbiologischer Methoden (PCR) zur schnellen Krankheitserkennung müssen geprüft sowie die mikrobiologische Diagnostik weiter ausgebaut werden. Die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in Laboratorien, insbesondere Teil B3 für mikrobiologische Methoden, sollen bis 2014 konsequent umgesetzt werden.

Dr. Karin Müller steht den Einsendern des Holdingverbundes als kompetente Ansprechpartnerin zu labordiagnostischen Fragen beratend zur Seite. In Kooperation mit den Kliniken ist das Anforderungsverhalten nach wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Erfordernissen sinnvoll zu gestalten.

Alle Jahre wieder... – Ein Jahresrückblick des Betriebsrates

Manchmal kommt einem der Gedanke, dass die Jahre immer kürzer werden.

Die letzten Urlaubsfotos sind noch nicht ganz eingeklebt, da steht schon wieder die Weihnachtszeit vor der Tür. Es liegt wohl an der schnelllebigen und hektischen Zeit, in der wir uns fast täglich mit neuen Aufgaben und Problemen beschäftigen (müssen). Wenn wir auf das Jahr 2013 zurück blicken, dann gab es Ereignisse und Veränderungen die Abteilungen aber auch ganze Kliniken betrafen. Tarifliche Verbesserungen, wie in Stollberg, sind Veränderungen, die von jedem gerne angenommen werden und an die wir uns schnell gewöhnen. Veränderungen in den Strukturen einzelner Kliniken und personelle Veränderungen dagegen fordern von uns Anpassung an neue Situationen und Gegebenheiten. All dies wird von unseren Mitarbeitern zum großen Teil erfolgreich gemeistert. Herzlichen Dank an dieser Stelle; Ihnen liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für allen Einsatz für unsere Krankenhäuser. Das Jahr 2014 stellt uns alle wieder vor neue Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt. Ob eine große Koalition Erleichterungen für die Krankenhäuser bringt bleibt abzuwarten. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kliniken und Tochtergesellschaften wünschen die Betriebsräte der Häuser und der Gesamtbetriebsrat eine besinnliche und erholsame Weihnachtszeit und einen erfolgreichen Start in das neue Jahr 2014.

An alle Mitarbeiter der Holding: Wir sagen zu Weihnachten einfach mal Danke

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sehr geehrte Leser, die Weihnachtszeit ist im Erzgebirge eine besondere und besinnliche Zeit. Wie überall allerdings keine ruhige Zeit. Viele Dinge harren noch der Erledigung bei uns in den Krankenhäusern oder zu Hause, in den Vereinen oder bei Verwandten und Bekannten. Doch am Abend, wenn die Lichter aus den Fenstern die Gassen erleuchten und in den Stuben die Wärme spürbar wird, ist es durchaus eine Zeit des Nachdenkens, der Besinnung auf das, was wirklich wichtig ist. Wichtig sind die Menschen, die uns besonders nahe stehen, mit denen wir zusammenarbeiten, denen wir helfen durften oder von denen wir etwas lernen konnten. Deshalb ist Weihnachten eine gute Zeit, all jenen Danke zu sagen, die uns durch das Jahr begleitet und auf vielfältige Weise unterstützt haben.

Dies ist und war für uns ein wirkliches Geschenk – ein besonderes Weihnachtsgeschenk.

Mit diesem **Dank** zu Weihnachten wünschen wir Ihnen ein gute Advents- und Weihnachtszeit.

A. Kohlsdorf
A. Kohlsdorf

A. Morzelewski
A. Morzelewski

K. Hinkel
K. Hinkel

B. Preuß
B. Preuß

Weiterbildungsangebote

KKH STOLLBERG

Ärztlicher Dienst

15. Januar 2014; 15:00–21:00 Uhr

5. Ultraschall-Refresherkurs
(mit praktischen Übungen)
Referenten: PD Dr. M. Neudert (Dresden)
und Dr. med. G. Hilger, ChA Klinik für
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Halschirurgie, KKH Stollberg

22. Januar 2014; 18:00 Uhr

Unfallchirurgisch-Orthopäd. Kolloquium
Thema: 100. Veranstaltung (akt. Thema)
Referent: ChA Dr. med. W. Hubel,
Klinik für Chirurgie I, KKH Stollberg

19. März 2014; 18:00 Uhr

Unfallchirurgisch-Orthopädisches Kolloquium
Thema: 101. Veranstaltung (akt. Thema)
Referent: ChA Dr. med. W. Hubel,

Klinik für Chirurgie I, KKH Stollberg

10. Januar 2014, 12:00–15:00 Uhr

Blutspendetermin im KKH Stollberg
Pflege- und Funktionsdienst

16. Januar 2014, 14:30 und 15:30 Uhr

Mikrobiologische Diagnostik
(z. B. MRGN-Screening:
wann, wie und welche Patienten)
Referent: PD Dr. Schaumann,
beratender Hygieniker

23. Januar 2014, 08:00 Uhr

Reanimationskurs
Referent: S. Merkel, Rettungsassistent,
F + U Chemnitz

29. Januar 2014, 15:30 Uhr

Polytrauma

Referent: Dr. med. W. Hubel, ChA Klinik f.
Chirurgie, KKH Stollberg

13. Februar 2014, 14:00 Uhr

Moderne Wundbehandlung
Referentin: E. Derichs, Wundschwester,
Klinikum St. Georg

7. März 2014, 07:30 Uhr

Rückenschule
Referenten: S. Franke, A. Eckert,
A. Both, Physiotherapie KKH STL

12. März 2014, 15:30 Uhr

Behandlungsformen
in der Physiotherapie des KKH
Referenten: Physiotherapeuten d. KKH

26. März 2014, 09:00 Uhr

5. Pflegefachtagung der Krankenhaus-
Gesundheitsholding Erzgebirge GmbH

KME ZSCHOPAU/OLBERNHAU

im Haus Zschopau

Ärztlicher Dienst

29. Januar 2014, 14:30–16:30 Uhr

Die konzentrierte Entspannung
Referent: U. Volz, FA f. Psychiatrie und
Psychotherapie; OA Klinik f. Psychiatrie u.
Psychotherapie; KME

29. Januar 2014, 17:30 Uhr

Frauenärztl. Fortbildungsveranstaltung
Veranstaltungsort: Hotel Waldesruh,
Obervorwerk 1, 09514 Lengefeld
Themen:

1. Nebenwirkungsmanagement der
onkologischen Therapie
Referent: Prof. Dr. med. F. Förster,
Chemnitz
2. Urogynäkologie
Referent: OA Dr. med. S. Uhlig, Klinik f.
Gynäkologie und Geburtshilfe, KME

26. Februar 2014, 14:30–16:30 Uhr

Neurologisches Thema (Polyneuro-
pathie, Schlaganfall, Epilepsie)
Referentin: I. Sziedat, AÄ f. Psychiatrie und

Psychotherapie; Klinik f. Psychiatrie u.
Psychotherapie; KME

26. März 2014, 14:30–16:30 Uhr

Interkultureller Behandlungsvergleich in d.
Psychiatrie anhand eines Fallbeispiels
Referentin: D. Prisacariu, AÄ f. Psychiatrie
und Psychotherapie; Klinik f. Psychiatrie u.
Psychotherapie; KME

Pflege- und Funktionsdienst

22. Januar 2014, 14:00–15:30 Uhr

Thema: Qualitätsmanagement Zertifizierung –
Wandel von KTQ zu DIN ISO
Referentin: C. Baum, KME,
Qualitätsmanagement

6. Februar 2014, 14:30–15:30 Uhr

Thema: Gipsverbände und deren
verschiedene Einsatzmöglichkeiten
Referent: B. Fröhlich, Firma BSN

12. Februar 2014, 14:30–15:30 Uhr

Thema: Euthanasie und Eugenik –
Psychiatrie im Nationalsozialismus
Referenten: R. Racz, J. Schneider,
Klinikum Chemnitz

5.–6. März, 09:00 Uhr–15:00 Uhr

Thema: Patientenübergriffe Basis Basisseminar
Referent: Herr Polnik, Unfallkasse Sachs.

11. März, 09:00 Uhr–12:30 Uhr

Thema: Psychosoziale Belastung des
Personals im Gesundheitsdienst
Referent: Frau Merboth, Unfallkasse Sachs.

19. März, 14:30 Uhr–15:30 Uhr

Thema: Was Sie über sexuellen Missbrauch
wissen sollten – Gefahren in d. neuen Medien
Referentin: S. Ludwig,
Verein Wildwasser Chemnitz

im Haus Olbernhau

Pflege- und Funktionsdienst

28. Januar 2014, 14:00 Uhr

Thema: Wir werden alle älter –
Alterssimulation
Referenten: Mitarbeiter des
Geriatriezentrums Chemnitz

5. Februar 2014, 14:30 Uhr

Thema: Häusliche Gewalt – was kann ich tun?
Referentin: Dipl.-Soz.Päd. Frau Illgen,
Weisser Ring

EKA ANNABERG

Ärztlicher Dienst

9. Januar 2014, 18:00 Uhr

Gesundheitsakademie (öffentl. Veranstaltung)
Ausgestaltung: Klinik f. Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Thema: „Steinreich oder wenn
Gallensteine ins Rollen kommen“
Referent: ChA Dr. med. T. Schäller

6. Februar 2014, 18:00 Uhr

Gesundheitsakademie
(öffentl. Veranstaltung)
Ausgestaltung: Klinik f. Gynäkologie u.
Geburtshilfe
Thema: „Zum Helden geboren! Nabel-
schnurblutspenden und Blutkrebs-
patienten helfen!“
Referentin: A.-C. Aurich, DKMS Nabel-
schnurblutbank Dresden

12. Februar 2014, 18:00 Uhr

Annaberger Colloquium
Klinik für Innere Medizin I
Thema: MitraClip

6. März 2014, 18:00 Uhr

Gesundheitsakademie
(öffentliche Veranstaltung)
Ausgestaltung: Klinik f. Chirurgie, Abt.
Unfallchirurgie und Orthopädie
Thema: Wenn das Kniegelenk schmerzt –
Therapieoptionen der Gonarthrose

Pflege- und Funktionsdienst

30. Januar 2014, 14:30 Uhr

PKMS 2014 – Textbausteine
Referentin: U. Schulze,
Pflegedirektorin, EKA
(nur für MA d. EKA)

13. Februar 2014, 14:30 Uhr

Fixierung – Rechtliche Grundlagen und

praktische Anwendung
Referent: M. Wohlrab, Oberpfleger, EKA

12. März 2014,

12:00–14:00 und 14:00–16:00 Uhr

Workshop Reanimation u. Einweisung
Notfallwagen
Referent: Dipl.-Med. S. Spenke, ChA Klinik
für Innere Medizin I, EKA
(nur für MA d. EKA)

Rückenschule, 14:45 Uhr

dienstags, für Mitarbeiter des EKA
Leitung: Physiotherapeutin,
Erzgebirgsklinikum Annaberg

Fortbildung Reanimation, 14:00 Uhr

einmal im Monat am 2. Dienstag
Pflichtveranstaltung f. Mitarbeiter d. EKA
Teilnehmergruppen-Einteilung
siehe Plan 2014

Änderungen vorbehalten