



Weil Sie  
uns am *Herzen*  
liegen!

Patienteninformation der  
Marianne-Strauß-Klinik



**MSK**

MARIANNE-STRAUSS-KLINIK

Fachklinik für Multiple Sklerose



Dipl.- Kfm. Jürgen Schneider, Kfm. Geschäftsführer

### **„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und uns hilft zu leben.“**

Zauber, Schutz und Leben, drei Worte, die jederzeit auf die Marianne-Strauß-Klinik übertragbar sind. Denn, es war ein besonderer Moment, jener 3. Februar 1988, an dem unsere Klinik erstmalig die Türen für Sie öffnete.

Was sehen wir, wenn wir auf die Bilder der damaligen Zeit blicken? Wir sehen freudestrahlende Gesichter und Hoffnung. Hoffnung auf Linderung, Hoffnung auf Schutz, Hoffnung auf Würde und Hoffnung auf ein besseres Leben. Hier gibt es Zeit, Zeit für eine hohe Fachlichkeit, Zeit für ein außerordentliches Maß an Menschlichkeit und Zeit für Beziehungen. Auf diesen basieren, neben einer exzellenten Expertise, auch heute noch unser Erfolg. Der Zauber dieser Anfangszeit ist keineswegs verfliegen, sondern treibt uns auch heute noch an. Wir haben einen hohen Anspruch an uns selbst und verfolgen für Sie große Ziele, seit je her aber auch in Zukunft. Denn, wir wollen Sie in allen Lebenslagen behandeln, begleiten und betreuen. Es ist eine Partnerschaft auf Zeit, die wir nutzen möchten, um Ihnen neue Perspektiven für ein besseres Leben aufzu-

zeigen. Auch wenn die Erkrankung bis jetzt noch nicht heilbar ist, wissen wir bereits sehr viel über sie, sodass wir sie jeden Tag besser verstehen und Ihnen bessere Möglichkeiten zur Verfügung stellen können, mit der Erkrankung ein würdiges Leben zu führen.

Neben allen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Konzepten kommt es auch darauf an, dass Sie sich wohl und geborgen fühlen, denn nur so können die Weichen für einen erholsamen Aufenthalt gestellt werden. Aus diesem Grund haben wir 2019 mit der Generalsanierung der Klinik begonnen. Im Zuge derer werden wir neben zwei kleineren Anbauten die Räumlichkeiten sanieren und modernisieren, Flächen vergrößern und der Klinik mehr Funktionalität, Komfort und ein angenehmes Ambiente verschaffen, um Ihnen eine rundherum gute Versorgung zu bieten.

Sie sehen, es gibt einiges für uns zu tun, dennoch liegt es uns am Herzen, Vergangenes wertzuschätzen und zu bewahren, gleichzeitig müssen wir uns jedoch für die Zukunft rüsten, denn den Grundstein hierfür legen wir bereits heute. Neben den äußerlichen Veränderungen setzen wir noch mehr als bisher auf Qualität, denn an dieser möchten wir uns auch messen lassen.

*Ihr Dipl.- Kfm. Jürgen Schneider*



## **Im Februar 2023 können wir das 35-jährige Bestehen der Marianne-Strauß-Klinik feiern.**

Unsere Klinik ist spezialisiert auf MS und verwandte Autoimmunerkrankungen und wir sind in dieser Indikation der größte Versorger in Süddeutschland. Neben unserem stationären Bereich betreiben wir seit über 20 Jahren erfolgreich eine Tagesklinik und eine Spezialambulanz, zudem seit 10 Jahren den ersten palliativmedizinischen Dienst für MS in Deutschland. Somit können wir MS-Erkrankten in allen Phasen der Erkrankung – von der Diagnose bis zum weit fortgeschrittenen Verlauf – eine optimale Therapie anbieten.

Kern unseres multimodalen Konzepts ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Beteiligten, von der gemeinsamen Diagnostik über die Verlaufsbeobachtung und Therapie bis hin zu einer sorgfältigen Planung der Entlassung und Weiterversorgung. Unsere ärztliche Behandlung ist am Puls der Zeit, wir führen alle evidenzbasierten Therapieformen für MS und verwandte Erkrankungen durch und sind ständig auf der Suche nach neuen Möglichkeiten. Wir bieten eine hohe Therapiefrequenz, langjährige Patienten-Therapeuten-Beziehungen, alltagsorientierte Hilfestellungen und eine passgenaue Hilfsmittelversorgung. Daneben ist es uns aber auch wichtig, Zeit für Gemeinschaft und stützende Gespräche zu haben und die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen zu berücksichtigen.

Glücklicherweise hat sich viel getan in den letzten 35 Jahren und die Prognose der MS ist schrittweise besser geworden. Hiermit wollen wir uns jedoch nicht zufriedengeben und



Prof. Dr. Ingo Kleiter, Med. Geschäftsführer

kontinuierlich weiter daran arbeiten, die Situation für jeden einzelnen unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern. Ein wichtiger Schritt neben der medizinischen Behandlung ist hierbei auch die Renovierung und Erweiterung der Klinik. Wir konnten im Januar 2023 endlich die neue Station 3E eröffnen, darauf haben wir und Sie viele Jahre gewartet. Wir werden auf dieser Station nun bald eine spezialisierte Schmerztherapie für MS anbieten.

Trotz mancher Herausforderungen sind es schon 35 Jahre geworden, in denen wir tagtäglich Menschen im Umgang mit ihrer Krankheit helfen durften und konnten. Die Klinik hat sich in dieser Zeit einen sehr guten Ruf bei Patienten, Angehörigen, Therapeuten und Ärzten erarbeitet. Dies macht uns stolz und ist uns Ansporn, täglich unser Bestes zu geben und uns weiterzuentwickeln.

Als ärztlicher Leiter der Marianne-Strauß-Klinik werde ich mich dafür einsetzen, unseren Patientinnen und Patienten auch in Zukunft die beste Diagnostik und Behandlung auf höchstem Niveau zu ermöglichen.

*Ihr Prof. Dr. Ingo Kleiter*



Désirée Braunmüller, Pflegegedirektorin

Die Marianne-Strauß-Klinik ist ein Haus, in dem die verschiedenen Abteilungen **Hand in Hand** arbeiten, um für unsere Patient\*innen eine **stets hohe Qualität** gewährleisten zu können. Wir möchten zudem **Menschlichkeit, Geborgenheit und eine Atmosphäre des Wohlfühlens** vermitteln und schenken.

Kliniken werden oft als distanzierte und sterile Orte der Medizin wahrgenommen. Um diesen empfundenen Charakter aufbrechen zu können, benötigt es eine umsorgende und fürsorgliche Pflege, gepaart mit Fachwissen und Expertise. Um unseren Patient\*innen dies geben zu können, stecken wir viel Kraft und Zeit in Einarbeitungen, Schulungen sowie Fort- und Weiterbildungen. Denn nur wer auf dem aktuellsten Stand der Medizin und Pflegewissenschaft ist, kann unser Ziel erreichen: Eine professionelle und ganzheitliche Pflege, welche jeden Menschen als Individuum betrachtet und pflegt.

Unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht es, dass die Fachabteilungen das nötige umfassende Wissen über jede\*n einzelne\*n Patient\*in haben, um eine bestmögliche Therapie finden zu können. Nur so können Wünsche nach Erhalt der Selbstständigkeit, Selbstbestimmung, Erhöhung der Lebensqualität und Kontrolle der MS-spezifischen Symptome gelingen.



Jasmin Denz, Stellv. Pflegegedirektorin

### **Gute Pflege bedeutet deshalb für uns:**

**Wir begleiten, beraten und fördern Sie.** Wir sehen Ihre Stärken und nehmen uns Zeit, Ihre Ziele gemeinsam mit Ihnen zu erreichen. Wir betrachten Sie ganzheitlich und fördern Sie somit körperlich, geistig und seelisch.

Hierzu entwickeln wir ab dem Erstkontakt gemeinsam mit Ihnen Pflegeziele und stimmen die Maßnahmen zum Erreichen dieser ab. Wir stehen Ihnen hierzu stets als helfende Stütze zur Seite und ermutigen Sie, Ihre eigenen Stärken zu finden und zu intensivieren. Denn wir sind davon überzeugt, dass eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Pflegekraft und Patient\*in eine immense Erfolgssteigerung mit sich bringt und Sie letztendlich davon profitieren.

Das aktivierend-therapeutische Pflegekonzept nach Monika Krohwinkel ist unser Grundsatz für professionelle Pflege, die wir ständig für Sie und gemeinsam mit Ihnen weiterentwickeln.

*Ihr Pflegeteam der Marianne-Strauß-Klinik*



# Inhalt

|   |    |
|---|----|
| Historie .....                          | 6  |
| Indikationserweiterung .....            | 12 |
| Investition in die Zukunft .....        | 13 |
| Fachkräftemangel .....                  | 16 |
| Management in der Pflege .....          | 18 |
| Aufnahme und Entlassungsprozess .....   | 19 |
| Palliativmedizin .....                  | 20 |
| Behandlungsstrategien .....             | 21 |
| MS aus der Perspektive der Psyche ..... | 22 |
| Schmerztherapie .....                   | 23 |
| Therapeutisches Angebot .....           | 28 |
| Unsere Küche .....                      | 30 |
| Top-Klinik 2023 .....                   | 32 |
| Nehmen Sie Kontakt auf! .....           | 34 |



## Zwischen Vergangenheit und Zukunft – in diesem Jahr haben wir unser 35-jähriges Jubiläum

Der Ort Berg wurde zum ersten Mal im Jahr 822 als Perge cum Basilica urkundlich erwähnt. Auch der Ortsteil Kempfenhausen, in dem unsere Klinik liegt, fand bereits vor über 1100 Jahren Erwähnung. Damals hieß der Ort noch Chaemphinhusa als er im Jahr 915 den Eigentümer wechselte und in den Besitz von Bischof Gottschalk von Freising überging.

Von dieser Zeit an hatte das Gelände viele Besitzer und Funktionen bis Anfang des 16. Jahrhunderts das Schloss Kempfenhausen errichtet wurde. In der Zwischenzeit verewigten sich viele Personen und Institutionen in der Geschichte des Standorts, bis in den 1940er Jahren ein Neubau hinzu kam, welcher im Anschluss an die Fertigstellung während des zweiten Weltkrieges als Lazarett genutzt wurde.

Seit dem Tag der Eröffnung des Lazaretts wird das Gebäude als Klinik genutzt, zuerst als „Lungenheilstätte“ für Tuberkulosepatienten mit Liegehallen im anliegenden Park, anschließend als „Städtisches Krankenhaus der Stadt München“. Die hier beheimatete internistische Klinik schloss Mitte der 80er Jahre ihre Tore.

**Februar 1982**

Gründung und Eintragung der gGmbH



**Januar 1985**

Baubeginn der Klinik



1988 fand die Marianne-Strauß-Klinik nach umfangreichen Renovierungsarbeiten und einem Teilneubau ihr Zuhause in diesem Gebäudekomplex. Schon damals, kurz nachdem die Klinik ihre Tore für Patienten öffnete, hatte sich die Marianne-Strauß-Klinik eine ganzheitliche Behandlungsstrategie als Leitbild genommen. Bis zum heutigen Tag sind wir nicht von dieser Idee abgewichen.

Um für unsere Patienten die bestmögliche Behandlung zu gewährleisten, sind wir immer auf dem neuesten Stand hinsichtlich der Therapiemöglichkeiten für Multiple Sklerose und verwandte Erkrankungen. Durch unseren Chefarzt und medizinischen Geschäftsführer Prof. Dr. Kleiter wird aktiv die Teilnahme an Forschungsprojekten gefördert.

Somit können wir für die Betroffenen auch in Zukunft die neuesten Ansätze der Behandlung bieten und einen Beitrag für die weitere Erforschung des Krankheitsbildes Multiple Sklerose gewährleisten. Wir sind einen erfolgreichen Weg gegangen, von einem einheitlichen Therapieansatz zu dem, was uns heute ausmacht: Eine individuell passende Therapie für jede Patientin und jeden Patienten, die oder der unsere Hilfe benötigt.



**Januar 1988**

Baufertigstellung,  
Name „Marianne Strauß“

**Februar 1988**

Erste Patienten ziehen ein

**April 1988**

Die Klinik verzeichnet volle Auslastung

**Mai 1988**

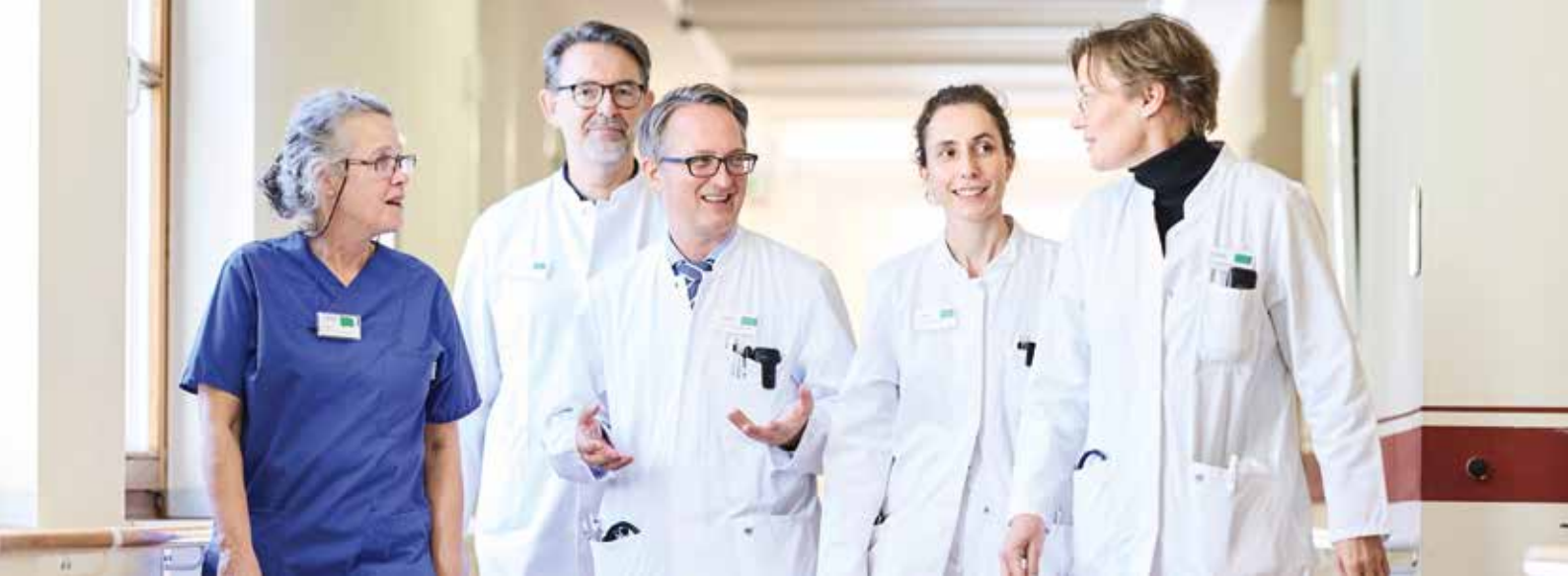
Feierliche Eröffnung der Klinik

**Januar 1989**

Bau des 1. Personalhauses und  
des „Hauses der Begegnung“

**April 1989**

Europa-Parlamentarier  
besuchen die Klinik

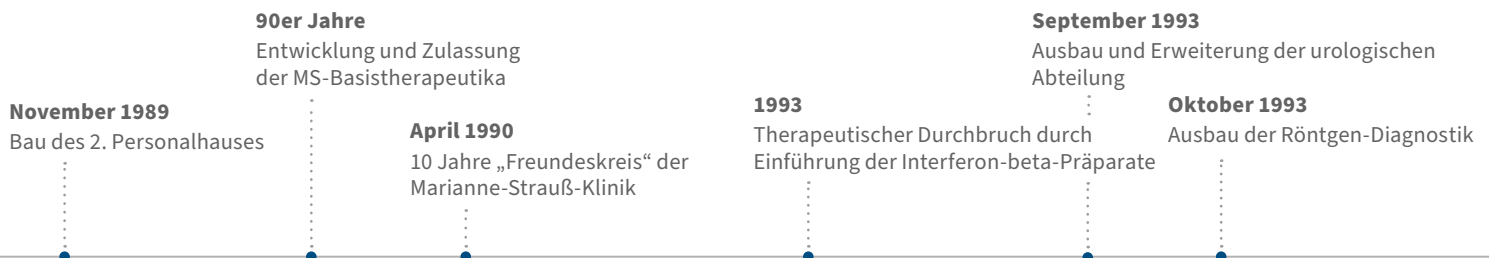


## Ein wesentlicher Baustein des Erfolges in der Behandlung der MS ist die medikamentöse Therapie. Was hat sich in diesem Bereich in den letzten 35 Jahren getan?

Die Multiple Sklerose (MS) ist die häufigste autoimmun-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. Auch wenn die MS nach wie vor nicht heilbar ist, haben sich die medikamentösen Therapiemöglichkeiten in den letzten Jahrzehnten doch stark erweitert, sodass der Erkrankungsverlauf mittlerweile in vielen Fällen verzögert, manchmal sogar aufgehalten werden kann. Die Entwicklung der modernen MS-Medikamente ist eine beispiellose Erfolgsgeschichte, nicht nur im Bereich der Neurologie, sondern der gesamten Medizin.

Vor 35 Jahren, zur Eröffnung der Marianne-Strauß-Klinik, gab es noch keine zugelassenen Medikamente für die MS. Neben dem nur eingeschränkt wirksamen Azathioprin standen lediglich ACTH und Steroide zur Verfügung, die auch heute noch für die Schubtherapie genutzt werden.

In den 1990er Jahren gelang der therapeutische Durchbruch mit der Einführung der Interferon-beta-Präparate, welche bis heute zusammen mit Glatirameracetat in der MS-Basistherapie eingesetzt werden. Diese wie auch andere Immuntherapeutika dienen dazu weitere Schübe der Erkrankung zu verhindern sowie den Beginn einer oft auftretenden chronischen Verschlechterung – genannt sekundäre Progredienz – zu verzögern.







Neben der Basistherapie stehen seit den frühen 2000er Jahren die Mittel der Eskalationstherapie zur Verfügung. Im Jahr 2000 wurde Mitoxantron zugelassen, was insbesondere für Erkrankte mit fortgeschrittener chronisch-progredienter MS eingesetzt werden kann, im Jahr 2006 Natalizumab, der erste monoklonale Antikörper zur Behandlung der MS. Natalizumab war aufgrund seiner starken Wirksamkeit das erste Medikament, das bei Patienten mit schweren Verläufen über einen längeren Zeitraum Freiheit von Erkrankungsaktivität erlaubte. Allerdings ist es auch mit einer gefährlichen Komplikation, einer Hirninfektion mit dem JC-Virus vergesellschaftet. Der nächste wichtige Entwicklungsschritt war die Einführung der oralen Medikamente Fingolimod, Dimethylfumarat und Teriflunomid in den 2010er Jahren. Diese Therapien in Tablet-

tenform sind für viele Patienten einfacher anzuwenden als die bisherigen Basistherapien, welche gespritzt werden müssen, und haben zudem eine höhere Wirksamkeit.

In den letzten Jahren sind mit den sogenannten Biologicals, das sind monoklonale Antikörper, völlig neuartige, zielgerichtete MS-Therapien eingeführt worden. Diese Medikamente, beispielhaft seien Ocrelizumab und Ofatumumab genannt, haben eine überlegene Wirksamkeit, erfordern jedoch einen vollständigen Impfstatus und eine sorgfältige Risiko-Nutzen-Abwägung und regelmäßige Verlaufskontrollen. Eine Besonderheit des Medikaments Ocrelizumab ist, dass es auch eine Wirksamkeit bei Patienten mit primär chronisch-progredienter Verlaufsform der MS zeigt, somit als

**Juli 1996**

Bau des Kommunikationszentrums im Eingangsbereich

**November 1997**

1. Spatenstich des Pflegehauses und des ambulanten Versorgungsbereiches

**2000er Jahre**

Entwicklung und Zulassung der MS-Eskalationstherapeutika

**2010er Jahre**

Entwicklung und Zulassung der oralen MS-Medikamente



erstes Medikament für die chronisch-progrediente Phase der Erkrankung eingesetzt werden kann, die bisher medikamentös nur sehr schwer zu behandeln war. Vor wenigen Jahren konnte zudem mit Siponimod das erste Medikament für aktive Verläufe bei sekundär-progredienter MS (SPMS) zugelassen werden.

Insgesamt wurden seit 1993 zwanzig neue Medikamente zur MS-Behandlung zugelassen. Dies hat die therapeutischen Möglichkeiten deutlich erweitert und die Prognose für viele Patient\*innen verbessert. Voraussetzung hierfür ist eine frühzeitige und konsequente Anwendung der neuen Immunmedikamente.

Die Marianne-Strauß-Klinik hat die Entwicklung der modernen MS-Medikamente durch Teilnahme an zahlreichen klinischen Studien unterstützt. Selbstverständlich können wir alle aktuellen Therapien unseren Patient\*innen zur Verfügung stellen. Die Auswahl des geeigneten Medikaments benötigt immer einen individualisierten Ansatz, bei dem unterschiedliche Gesichtspunkte berücksichtigt werden müssen. Trotz der Vielzahl der therapeutischen Möglichkeiten ist neben der medikamentösen Therapie immer auch eine zusätzliche symptomatische und begleitende funktionelle Therapie vonnöten, wie sie im multimodalen Therapiekonzept der Marianne-Strauß-Klinik enthalten ist. Denn für die zahlreichen Symptome der Erkrankung gibt es neben der medikamen-

**2012**

Einführung der Palliativmedizin  
in der Marianne-Strauß-Klinik

**2015**

Beginn der Planungen  
zur Klinikerweiterung

**Mitte 2010er Jahre**

Entwicklung und Zulassung von  
Biologicals/monoklonalen Antikörpern

**2017/18**

Sanierung und Modernisierung der Eingangshalle,  
des Diagnostikflurs und Physiotherapieräume



tösen Behandlung verschiedene konservativ-therapeutische Ansätze. Die konservativen Therapien unterstützen Sie beim Entwickeln und Erlernen neuer Verhaltensmuster und Strategien, die Ihnen helfen, mit den Symptomen Ihrer Erkrankung umzugehen. Die Kombination von therapeutischem Wissen und dem sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln sowie der Beratung zur Nachsorge und Absicherung Ihrer persönlichen und sozialen Situation sind in der Marianne-Strauß-Klinik schon jeher Teil der Therapie.

Im Laufe der Jahre haben sich die therapeutischen Strategien der einzelnen Abteilungen verändert und weiterentwickelt. Der wissenschaftliche Nachweis über den Nutzen der Therapien konnte erbracht werden.

Heute – wie vor Jahren – gilt, dass sich unsere Therapeuten auf jeden einzelnen Patienten einstellen. Sie berücksichtigen bei der Planung der Therapien Ihre persönlichen Ressourcen. Im Vordergrund stehen die gemeinsam erarbeiteten Ziele. Das Stichwort, das in den letzten Jahren zunehmend in das

öffentliche Bewusstsein gerückt ist, ist die „Teilhabe“. In sozialer, privater oder beruflicher Hinsicht am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können, ist wesentlich für die Lebensqualität jedes Einzelnen.

Unverzichtbar für die Entwicklung individuell angepasster therapeutischer Konzepte ist zunächst eine umfassende Basisdiagnostik von bedarfsabhängig weiterführenden Spezialuntersuchungen.

Basierend auf diesen Ergebnissen erfolgt in Zusammenarbeit von Therapeut und Patient eine klare Formulierung von, für den individuellen Alltag bedeutenden, aber auch erreichbaren Zielen. Voraussetzung für eine erfolgreiche Zusammenarbeit von Therapeuten und Patient ist eine im professionellen Rahmen enge und vertrauensvolle Beziehung. Unser therapeutisches Team ist der Wegbegleiter für alle unserer Patienten unabhängig vom Stadium der Erkrankung. So können therapeutische Konzepte und Behandlungsansätze seit Jahren erfolgreich umgesetzt werden.

**Januar 2018**  
Zulassung von  
15 MS-Medikamenten

**Ende September 2018**  
Inbetriebnahme der  
Infusionsambulanz

**Q1 2019**  
Spatenstich zum  
Erweiterungsbau

**Q2 2021**  
Eröffnung MTT

**Februar 2023**  
Eröffnung neue  
Station 3 E

# Es gibt nicht nur Multiple Sklerose ...



Mit Anpassung des Gesellschaftszwecks in der Satzung der MSK am 20.04.2021 ist die **„Diagnostik, Behandlung und Betreuung von Patient\*innen mit Multipler Sklerose und verwandter Erkrankungen inklusive ihrer Begleiterkrankungen“** in der Marianne-Strauß-Klinik möglich.

Durch den wissenschaftlichen Fortschritt konnten mittlerweile mehrere zur MS verwandte Autoimmunerkrankungen des Gehirns und Rückenmarks von der MS klar abgegrenzt werden. Hierzu zählen die Neuromyelitis optica Spektrum-Erkrankung (NMOSD), die MOG-Antikörper-assoziierte Enzephalomyelitis, autoimmune Enzephalitiden, und die

Neurosarkoidose. Eines haben alle diese Erkrankungen aber gemeinsam, die Erscheinungsbilder/ Symptome sind von denen der MS kaum zu unterscheiden.

Aktuell gibt es in Deutschland etwa 240.000 Patient\*innen mit der Diagnose MS und etwa 10.000 – 20.000 Patient\*innen mit verwandten Erkrankungen.

Herr Prof. Kleiter, medizinischer Geschäftsführer und ärztlicher Leiter der MSK, zeigt sich sehr glücklich über die Indikationserweiterung: „Durch die Indikationserweiterung der MSK bietet sich uns nun die Möglichkeit auch Menschen mit ähnlichen Erkrankungen zu behandeln. Mittels der individuell zugeschnittenen Therapiepläne, die gemeinsam mit unseren fachkundigen Ärzten und Therapeuten erstellt werden, können wir wesentlich zum Erhalt und zur Steigerung der körperlichen und psychischen Funktionsfähigkeit der Patient\*innen beitragen.“

Die Indikationserweiterung ist auch insbesondere für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im medizinischen Bereich eine Bereicherung und wir freuen uns künftig unser Knowhow für einen größeren Patientenkreis zur Verfügung stellen zu können.



# Investition in die Zukunft

## Neueröffnung der Station 3 E auf der 3. Etage mit ansprechenden Patientenzimmern und Blick auf den Starnberger See

Die Marianne-Strauß-Klinik stockt ihre Betten auf und eröffnet eine neue Station für Sie. Der Ausbau des Dachgeschosses ist abgeschlossen und bietet ansprechende Patientenzimmer mit Wohncharakter und teilweise Blick auf den Starnberger See.

Nach nunmehr 35 Jahren Klinikbetrieb liegt der besondere Fokus auf der Generalsanierung des Hauses und der Erweiterung der Bettenkapazität auf 120 Betten. Auf der neugestalteten Ebene gibt es insgesamt acht Doppelzimmer und fünf Einzelzimmer. Die komplette Dachkonstruktion einschließlich Dachstuhl wurden umgebaut und energetisch saniert. Des Weiteren wurde das Dachgeschoss bis auf die tragenden Wände entkernt und nach dem neuesten Stand der Technik umgebaut. Die Station ist insgesamt hell und offen gestaltet. Auch Maßnahmen wie wärmeisolierende Fenster und Kühldecken in den Patientenzimmern wurden realisiert. Diese sind zwar nicht so augenfällig, werden aber zukünftig für den



Komfort der Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen wichtig sein. Um die Bedürfnisse der körperlich oft eingeschränkten Patient\*innen optimal erfassen zu können, wurde ein Musterzimmer gebaut und mehrere Monate intensiv im „Echtbetrieb“ getestet. Alle Verbesserungsvorschläge seitens der Patient\*innen wurden gesammelt, ausgewertet und gingen in die Planungen für die neuen Zimmer ein.

Die neuen Zimmer erstrahlen nicht nur in neuem Glanz, sie halten auch weitere Modernisierungen bereit. Vor allem durch die Modernisierung der Patientenzimmer und der dazugehörigen Sanitärbereiche soll für die Patienten ein Ort der Erholung und Regeneration geschaffen werden, der es ihnen ermöglicht Kraft zu schöpfen und zu entspannen. Zwei neue Aufzüge sorgen für eine bessere Erreichbarkeit der Therapiebereiche.



### In Zukunft verfügen alle Zimmer über folgende Ausstattung:

- eigener TV, inklusive Internet, Spiele, Telefon und Radio für jeden Patienten
- neues großes Bad
- großes Fensterelement mit Brüstung aus Glas
- regulierbare Kühldecken
- viel Bewegungsfreiheit im Zimmer



Die Bauschritte im Dachgeschoss waren durch den laufenden Krankenhausbetrieb mit logistischen Herausforderungen verbunden. Unser Ziel war es, dass Patienten möglichst wenig vom Umbau mitbekommen und die Arbeit der Mitarbeiter\*innen nicht behindert wird. Leider ließen sich jedoch Einschränkungen wie Lärmbelästigungen nicht immer vermeiden, das Ergebnis hat sich jedoch gelohnt.

„Nach der Neugestaltung des Dachgeschosses in den letzten Jahren, freue ich mich besonders, dass wir die neue Station nun beziehen können und bedanke mich für das Verständnis seitens der Patienten und Besucher und für das außerordentliche Engagement und die Unterstützung der Mitarbeiter\*innen“ erklärte der medizinische Geschäftsführer und ärztliche Leiter Prof. Dr. Ingo Kleiter.

### Was ist der Plan?

Die Modernisierung und Sanierung der Marianne-Strauß-Klinik erfolgt in 2 Abschnitten. Der Verwaltungsbereich ist bereits in ein anderes Gebäude verlagert. Durch diese Maßnahme wurden Flächen im Hauptgebäude frei, die zukünftig überwiegend dem medizinischen Geschäftsbereich zur Verfügung stehen. Die Idee dahinter: Mitarbeiter\*innen, die nicht am Patienten arbeiten, müssen nicht zwingend Flächen, die sich im Hauptgebäude befinden, nutzen. Uns ist wichtig, dass diejenigen Mitarbeiter\*innen, die Sie betreuen, vor Ort und direkt für Sie ansprechbar sind.

Die geplante Baumaßnahme erfolgt in 2 Bauabschnitten. Im Bauabschnitt I wurden bzw. werden folgende Maßnahmen umgesetzt:





### **Ausbau des neuen Verwaltungsgebäudes:**

Dieses Gebäude wurde kernsaniert. Dies bedeutet, dass das Gebäude technisch generalüberholt und auf geltende Brandschutzanforderungen hin ertüchtigt wurde, sodass hier Büroräume entstehen konnten.

### **Erweiterungsbau Süd/West:**

In diesem Erweiterungsbau im Bereich der heutigen Physio- und Ergotherapie werden im 1. UG ein neuer Mehrzweck- und Veranstaltungsraum sowie Umkleiden für unsere Mitarbeiter\*innen entstehen. Des Weiteren wird die Ergotherapie flächenmäßig erweitert. Im neuen Mehrzweckraum werden zukünftig Schulungen, Infoveranstaltungen und auch Konzerte stattfinden werden.

### **Erweiterungsbau Nord/West:**

In diesem moderaten Erweiterungsbau im Bereich des heutigen oberen Parkdecks soll nach der Inbetriebnahme des Gebäudes die Tagesklinik integriert werden. Des Weiteren werden die Flächen für die Ambulanzen erweitert. Hier tragen wir der großen Nachfrage an ambulanter Medizin Rechnung. Zusätzlich sind die notwendigen Umbau- bzw. Anpassungsarbeiten im Bestand enthalten, um die Erweiterungsbauten

zu integrieren. Dies bedeutet, dass die heutigen Lagerflächen im Untergeschoss verlegt und ertüchtigt werden, sodass zukünftig Versorgungs- und Patientenprozesse getrennt werden. Im Erdgeschoss entsteht ein geräumiger Therapieraum mit Geräten, Gruppen- und Einzeltherapieräume für die Physikalische- und Physiotherapie.

Im 1. OG wird der Pflegebereich der Station A um mehrere Betten erweitert. Im selben Zuge entstehen Zimmer mit Schleusenfunktion. Dies wird wichtig, sollten Patienten isoliert werden müssen, um bspw. Infektionskrankheiten wie Grippe einzudämmen.

### **Für den Bauabschnitt II sind folgende Maßnahmen geplant:**

Im Zuge des zweiten Bauabschnittes erfolgt die vorübergehende sukzessive Auslagerung der Stationen und Funktionsräume in die Erweiterungsbauten sowie in das ausgebaute Dachgeschoss und die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten. Dies erfolgt im Rotationsverfahren. Durch diese Maßnahme wird es möglich, sämtliche Patientenzimmer und Sanitärbereiche auf einen modernen und technisch ausgereiften Stand zu bringen.





## Der Fachkräftemangel in deutschen Kliniken ... und wie die MSK es schafft, neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Pflege zu gewinnen.

Wie so viele Bereiche der Arbeitswelt sind auch Kliniken dem vorherrschenden Fachkräftemangel ausgesetzt. Gerade die Pflege kämpft seit vielen Jahren mit dieser Situation, welche sich durch die Corona-Pandemie noch verschärfte. Der Pflegekräftemangel ist mittlerweile in aller Munde und betrifft auch die Marianne-Strauß-Klinik.

Wir setzen uns dieser Situation aber entgegen und nehmen dies so nicht hin. Denn nur mit ausreichend Pflegepersonal können wir Sie, unsere Patient\*innen, gut versorgen.

### **Rekrutierungsmaßnahmen:**

Neue Mitarbeiter\*innen für die Pflege zu gewinnen ist zunehmend erschwert, da der Arbeitsmarkt in Deutschland hart umkämpft ist. Trotzdem gelingt es uns, neue Mitarbeitende

zu gewinnen, da der Zusammenhalt unserer Stationsteams sowie unser guter Ruf für die Behandlung von MS uns voraus-eilen. Wir ermöglichen Interessierten die pflegerische Ausbildung (Pflegefachhelfer/-in, Pflegefachmann/-frau) in unserer Klinik zu absolvieren und binden diese frühzeitig an uns.

Aber diese Maßnahmen alleine sind nicht mehr ausreichend, weshalb wir Pflegefachkräfte aus dem Ausland rekrutieren. Bereits zuvor arbeiteten in der Marianne-Strauß-Klinik Menschen aus 19 verschiedenen Nationen und prägten die kulturelle Offenheit und Neugier. Nun kamen noch Mitarbeitende aus Indien und den Philippinen hinzu.



### **Ablauf der Rekrutierung von indischen/philippinischen Personal:**

Nach der Durchführung von Auswahlgesprächen und der gewünschten Übernahme durch unsere Klinik werden ausländische Fachkräfte umgehend in eigens dafür vorgesehenen Ausbildungsstätten unterrichtet. Hier erlernen sie die deutsche Sprache auf B2-Deutschniveau und erlernen noch weitere pflegerische Tätigkeiten. Das Erlernen ist notwendig, da die Ausbildungsstandards international voneinander abweichen.

Nach erfolgreichem Abschluss reisen die neuen Mitarbeiter\*innen in Deutschland ein und beginnen ihre Arbeit in der Marianne-Strauß-Klinik. Neben der Einarbeitung in den Stationsablauf und die Versorgung unserer Patient\*innen besuchen diese noch einen Anerkennungslehrgang. Hier erlernen und wiederholen sie Ausbildungsinhalte (theoretisch und praktisch) und vertiefen/festigen ihre Deutschkenntnisse. Zudem erlernen sie noch medizinische Fachbegriffe und –sprachen.

Zur eigentlichen Einarbeitung der neuen Mitarbeitenden müssen diese aber in der Klinik und in Deutschland integriert werden. Hierfür müssen alle Mitarbeitenden offen gegenüber Neuem sein und die Kultur des anderen annehmen. Denn nur zusammen kann der Prozess der Integration gelingen.

Der Geschäftsführung und der Pflegedirektion ist es ein großes Anliegen, dass unsere Patient\*innen pflegerisch auf hohem Niveau versorgt werden. Hierfür scheuen wir diesen zeit- und kostenintensiven Vorgang nicht. Denn das erhaltene positive Patienten- und Mitarbeiter-Feedback bestätigt uns in unserem Rekrutierungsvorgehen.

Zeitgleich möchten wir uns aber bei unseren (langjährigen) Mitarbeitenden der Pflege bedanken. Denn ohne diese wäre eine derart hochwertige Patientenversorgung sowie eine Einarbeitung und Integration von neuem Personal nicht möglich.

*Désirée Braunmüller, Pflegedirektorin*  
*Jasmin Denz, Stellv. Pflegedirektorin*



# Management in der Pflege

## Moderne Strukturen machen eine moderne Behandlung möglich



Die Pflege befindet sich im Wandel. Die Gründe sind vielfältig: Neue und andere Krankheiten treten auf, die Bevölkerungsstruktur ändert sich, die Ressourcen werden knapper. Der Pflegeberuf wird zunehmend anspruchsvoller, der Bedarf an Fachkräften mit akademischer Ausbildung steigt. Diese Entwicklungen treffen auch wie zuvor schon erwähnt die Marianne-Strauß-Klinik.

Die Geschäftsführung erarbeitete in Absprache mit dem Aufsichtsrat und den Gesellschaftern eine Organisationsumstrukturierung bezüglich des Bereiches der Pflege. Diese ist nun nicht mehr im medizinischen Sektor verankert und somit dem Chefarzt unterstellt, sondern bildet eine eigene Direktion und somit eine dritte tragende Säule in der Klinikstruktur (medizinisch – pflegerisch – kaufmännisch).

Mit der neuen Aufbauorganisation wurde die Pflegedirektion auf Augenhöhe mit dem Chefarzt und der Leitung des kaufmännischen Bereiches geschaffen. Die Pflegedirektion besteht seitdem aus der/m Pflegedirektor/-in und der/m stellv. Pflegedirektor/-in.

Zudem wurden übergreifende Bereiche aufgelöst und jede Station erhielt eine eigene Stationsleitung. Das Management der Stationen obliegt den entsprechenden Stationsleitungen, deren Ziel es ist, die Station unter qualitativen und wirtschaftlichen Aspekten wirksam zu führen und eine patientenorientierte Versorgung mit hoher Qualität sowie einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit sicherzustellen. Wirksame Führung bedeutet, die Stationsleitungen sorgen für Ziele, organisieren, entscheiden, kontrollieren, fördern und entwickeln die entsprechenden Teams.

Unsere Stationsleitungen Jelena Vukoja, Stanka Teveva und Dzenan Omerovic berichten direkt an die Pflegedirektorin Désirée Braunmüller und die stellv. Pflegedirektorin Jasmin Denz. Gemeinsam entwickeln sie Zukunftsstrategien und die strategisch sinnvolle Ausrichtung des Bereiches Pflege, jedoch werden die operativen Aufgaben nie vernachlässigt.

Gemeinsam machen wir Menschen groß – für den Mitarbeitenden selbst, aber auch für Sie. Denn dann wird Qualität spürbar.

# Von der Aufnahme bis zur Entlassung

## Wir begleiten Ihren Aufnahme- und Entlassungsprozess

Unser Ziel ist es, unsere Patienten in der Marianne-Strauß-Klinik optimal zu betreuen. Eine gute Vorbereitung der Aufnahme und eine gesicherte Nachsorge im Anschluss des Krankenhausaufenthaltes tragen maßgeblich dazu bei und sichern den Behandlungserfolg. Unsere Mitarbeiter\*innen des Aufnahmemanagements sind die erste Anlaufstelle für alle Fragen rund um die Organisation des stationären Aufenthaltes. Bereits bei der Aufnahme wird mit der Entlassplanung begonnen. In enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und dem Sozialdienst/Casemanagement wird Ihr individueller Unterstützungsbedarf erhoben und Maßnahmen zur Sicherung der Anschlussversorgung, ggf. auch mit Ihren Angehörigen getroffen. Die Mitarbeiter\*innen unterstützen Sie gerne dabei, eine medizinische oder pflegerische Versorgung für zu Hause in die Wege zu leiten, Leistungen einer Anschlussrehabilitation sowie Leistungen der Kranken- und

Pflegekassen zu beantragen. Ist es für die unmittelbare Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt erforderlich, können in begrenztem Umfang auch Arznei, Heil- und Hilfsmittel verordnet sowie eine Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Bei Fragen zu Ihrer sozialen und finanziellen Absicherung wenden Sie sich gerne an unseren Sozialdienst, der mit Ihnen gemeinsam Lösungen für Ihre persönliche oder berufliche Situation entwickelt.

Alle Leistungen stellen ein freiwilliges Angebot für Sie dar. Um für Sie tätig werden zu können, benötigen wir Ihre schriftliche Einverständniserklärung, die wir zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes bei Ihnen einholen. Daneben bedarf es Ihrer Einwilligung ebenfalls, wenn wir mit Ihren niedergelassenen Ärzten, Leistungserbringern oder Ihrer Krankenkasse sprechen möchten.



# Palliativmedizin?

**Immer noch macht vielen Menschen der Begriff Angst. Dabei kann sie so viel Gutes bewirken.**



Bei der Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose wird der palliativmedizinische Gedanken gelebt. Die Sterbebegleitung steht hier im Hintergrund. Vielmehr geht es in der Palliativmedizin bei Multipler Sklerose um eine Verbesserung der Lebensqualität durch: symptomatische Therapie, Hilfe bezüglich der ambulanten Versorgung, optimale Hilfsmittelversorgung sowie psychologische und spirituelle Begleitung.

„Meine MS wird langsam immer schlechter. Umsetzen kann ich mich inzwischen nur noch mit Hilfe. Eine Immuntherapie oder Cortisongabe sehen meine Ärzte kritisch. Aber ich brauche Hilfe! Hilfe bei körperlichen oder seelischen Beschwerden, Hilfe mit der Versorgung daheim, Hilfe mit meinem Elektrorollstuhl oder Lifter. Ich wünsche mir eine Verbesserung meiner Spastik, meine Armfunktion soll erhalten werden, ich verschlucke mich häufig, ich habe eine Wunde vom Liegen, meine Blase und mein Darm belasten mich im Alltag.“



Bei schwer betroffenen MS-Patienten können wir sehr viel tun. Unser Ziel ist es, Ihnen in allen Phasen Ihrer Erkrankung in medizinisch-fachlichen, psychosozialen und spirituellen Belangen mit fachlicher Expertise, Empathie und Einsatz beizustehen. Wir begleiten unsere Patienten häufig über Jahrzehnte. Wir sind als Ansprechpartner in Notsituationen für Sie da. Im Mittelpunkt der palliativmedizinischen Komplexbehandlung steht Ihre Lebensqualität, die Basis bilden die medizinische Indikation sowie Ihre Wünsche und Ziele. Ein multiprofessionelles Team mit Ärzten, Blasenspezialisten, Pflege, Ergotherapie, Logopädie, physikalischer Therapie, Physiotherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Sozialdienst, Seelsorge, Kunsttherapie und ehrenamtlichen Besuchsdienst ermöglicht eine optimale Diagnostik und Therapie.

# Gewusst wie – Strategien zur Behandlung und Linderung von Fatigue bei Multipler Sklerose und bei Post-COVID

## **Eine Erweiterung unseres Angebotes: Fatigue-Behandlung sowohl bei Multipler Sklerose als auch für Menschen mit einer Post-Covid-Fatigue-Symptomatik.**

Eine vorschnell bei der Erledigung vergleichsweise leichter alltäglicher Aufgaben eintretende Erschöpfbarkeit, die Fatigue bei Multipler Sklerose, wird von vielen Betroffenen als extrem belastendes Symptom ihrer Erkrankung berichtet. Ähnlich beklagen auch viele Patienten mit einer Post-Covid-Symptomatik eine gesteigerte Erschöpfbarkeit oder Müdigkeit. Für Letztere gelten einerseits einige Besonderheiten, die mit besonderer Aufmerksamkeit durch die behandelnden Ärzte betreut werden, andererseits gibt es aber auch eine große Schnittmenge gemeinsamer Einflussfaktoren, die einer nicht-medikamentösen Behandlung über die rein medizinische Behandlung hinaus bedürfen. Hier setzt das neue Angebot der Marianne-Strauß-Klinik mit einer Erweiterung für Patienten mit einer Post-Covid-Fatigue-Symptomatik an.

Ein wesentlicher Baustein unseres multimodalen Ansatzes für die Behandlung der Fatigue sind neuropsychologisch-psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien. Die in unserer Fatigue-Therapie vermittelten Management-Strategien reichen von klassischem Energie- und Pausenmanagement inklusive dem Erlernen von Entspannungstechniken über den Umgang mit sekundär wirksamen Einflussfaktoren. Außerdem mehr oder weniger förderlichen Einstellungen zur Bedeutung von psychosozialer Unterstützung und von depressionsprophylaktischer Selbstfürsorge in der Alltagsstruk-



tur bis hin zu Angeboten der Schulung aus dem Bereich der sogenannten sozialen Kompetenzen wie beispielsweise zur Frage der schwierigen Kommunizierbarkeit von unsichtbaren Symptomen im Alltag, zu der Schwierigkeit, „Nein“ zu sagen oder dazu, um etwas zu bitten und vielem mehr. Das Ziel ist es auch in der veränderten Lebenssituation Handlungsspielräume und Selbstbestimmung zugunsten von Lebensqualität zurückzugewinnen und somit ein Maximum des Möglichen an Lebensqualität und Selbstbestimmtheit im familiären und beruflichen Alltag zu erreichen und sich wieder als selbstwirksam das eigene Leben bestimmend erleben zu können. Grundlage sind neben wissenschaftlichen Erkenntnissen auch in annähernd 30 Jahren klinischer Erfahrung in der Abteilung Neuropsychologie der Marianne-Strauß-Klinik mit den Patienten gemeinsam erarbeitete Gesichtspunkte.

# Die MS aus der Perspektive der Psyche

Die Symptomatik der Multiplen Sklerose (MS) ist im Unterschied zu vielen anderen chronischen Erkrankungen sowohl interindividuell als auch im Verlauf vielgestaltig und betrifft häufig Funktionssysteme des Organismus, die nicht immer nur von einem Neurologen behandelt werden. Neben den neurologisch diagnostischen und therapeutischen Schwierigkeiten bestehen enge Verbindungen mit anderen medizinischen Disziplinen.

Auch aus der Perspektive der Psyche stellt die MS in vielen Fällen eine besondere Herausforderung dar.

In allen Stadien der Erkrankung können psychiatrische Symptome und psychische Störungen auftreten. Dies sind in erster Linie kognitive Defizite, affektive Störungen (vor allem die Depression) und psychotische Dekompensationen, aber auch die Fatigue, ein häufig bereits im Frühstadium der Erkrankung auftretendes, häufig unerkanntes körperliches und auch psychisches Erschöpfungssyndrom.

Die emotional bisweilen schwierige Krankheitsverarbeitung eines chronischen Leidens wie der MS mit ihrer Unvorhersehbarkeit des Verlaufes, den plötzlich auftretenden und sich wieder zurückbildenden Symptomen im Schub, der Einschränkung der Lebensqualität durch eine eventuelle Behinderung kann ihrerseits zu psychopathologischen Symptomen oder psychischen Störungen führen. Dies reicht von der Entwicklung einer Vermeidungsstrategie oder dissoziativen Verhaltensmustern (ich und mein Körper und die MS) über depressive Symptome, eine Belastungsreaktion, die Entwick-

lung einer Angststörung, einer Suchterkrankung oder einer Psychose bis hin zur Suizidalität.

Andersherum kann das psychische Befinden, egal ob es sich um eine von der MS hervorgerufene oder eine von ihr unabhängige psychische Störung handelt, den körperlichen Befund des Patienten messbar negativ (aber auch positiv) beeinflussen.

## **MS und psychisches Befinden beeinflussen sich gegenseitig.**

Diese komplexen Zusammenhänge können Auswirkungen für den Patienten haben, aber auch für sein soziales Umfeld und seine Behandler.

Im Juli 2005 eröffnete die Marianne-Strauß-Klinik (MSK) im Rahmen eines Projektes als Fachklinik für Multiple Sklerose eine kombinierte neurologisch-psychiatrische Spezialstation, auf der neben der fachklinikspezifischen neurologischen Behandlung zusätzlich eine umfangreiche psychiatrisch/psychotherapeutische Diagnostik und Therapie erfolgt.

Die Berücksichtigung der Perspektive der Psyche neben der neurologischen Behandlung, dies zeigen die Ergebnisse, können sowohl direkt als auch mittelbar zu einer Verbesserung der neurologischen Symptomatik bzw. des Befindens des Patienten führen, die Lebensqualität verbessern und auch den Umgang mit der Erkrankung für alle Beteiligten erleichtern.



## Therapie von Patienten mit MS und chronischen Schmerzen auf der Station 3 E

Verglichen mit alters- und geschlechtsgleichen gesunden Personen leiden Patienten, die an einer MS erkrankt sind, unter deutlich stärkeren Schmerzen, die in ihrer Ausprägung mit der rheumatoiden Arthritis vergleichbar sind. Das multidisziplinäre Team der Marianne-Strauß-Klinik hat eine 35-jährige Erfahrung in der Behandlung der Schmerzen bei Multipler Sklerose und Neuromyelitis optica, die eine hohe fachliche Kompetenz verlangen.

Nur durch eine ausführliche **ärztliche Anamnese**, eine **umfassende körperliche Untersuchung**, eine **genaue Bewertung** der vorliegenden **medizintechnischen Bildern** und **Befunde** innerhalb des interdisziplinären Teams kann eine korrekte Diagnose der Schmerzsymptomatik erfolgen und die richtigen therapeutischen Maßnahmen empfohlen werden.

### Eröffnung der neuen Station – Station 3 E

Im Rahmen der 2019 begonnenen Grundsanierung der Klinik entstand im 3. Stock eine sehr moderne und funktionale Station – die Station 3 E. Auf dieser Station soll Patienten, die an einer MS oder einer verwandten Diagnose erkrankt sind und zusätzlich an chronischen Schmerzen leiden, ein spezielles Therapieprogramm angeboten werden. Das bewährte multimodale Therapiekonzept der Klinik wurde durch wöchentliche Edukationsgruppen und tägliche Visiten ergänzt, um eine Anpassung der Therapieziele an die individuellen Bedürfnisse der Patienten zu ermöglichen. Patienten mit chronischen Schmerzen können weiterhin auch auf den restlichen Stationen der Klinik behandelt werden.



### Der chronische Schmerz als existenzielle Herausforderung

In der Schmerzmedizin orientieren sich sowohl Diagnostik als auch Therapie an einem Paradigma, wonach chronische Schmerzsyndrome hauptsächlich auf **biologische, psychische und soziale Faktoren** zurückgeführt werden. Dieses **biopsychosoziale Schmerzkonzept** stellt gegenwärtig den Schwerpunkt schmerztherapeutischer Behandlungsprogramme dar. Die Menschen mit chronischen Schmerzen sind oft von Einsamkeit, Autonomieverlust und Sinnlosigkeit betroffen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfahl bereits 1984 das biopsychosoziale Modell, um eine „spirituelle Dimension“ zu erweitern. Diese Empfehlung wird heute durch zahlreiche Studien gestützt, da immer mehr Autoren für das biopsychosozialen-spirituelle Modell plädieren, sodass die Schmerztherapie vor einem Paradigma Wechsel steht. Der existenzielle Charakter des chronischen Schmerzes wird deswegen zusätzlich im Therapieprogramm auf der Station 3 E berücksichtigt werden.



### Multimodales Assessment

Zu Beginn Ihres Aufenthaltes führen wir ein Aufnahme-Assessment mit Ihnen durch. In diesem werden Sie ausführlich zu Ihren Beschwerden befragt und körperlich untersucht. Die von Ihnen mitgebrachten medizinischen Unterlagen werden gesichtet und ausgewertet. Dieses Assessment erfolgt interdisziplinär, das heißt unter Mitwirkung aller an der Therapie beteiligten Berufsgruppen. (Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, Ergotherapeut\*innen, Physiotherapeut\*innen und Pflegekräfte). Eine psychologische Diagnostik ist unverzichtbar, um die psychologischen bzw. psychiatrischen Komorbiditäten wie Depressionen, Angst- oder Persönlichkeitsstörungen und die Kognitionen und Verhaltensweisen des Patienten im Umgang mit der Schmerzsymptomatik zu erfassen.





### Individueller Therapieplan und Therapieziele

#### Als Therapieziel tritt die **Förderung der Lebensqualität trotz weiter vorhandener Schmerzen in den Vordergrund.**

Dieses Ziel kann erfolgreich durch den multidisziplinären Behandlungsansatz erreicht werden, in dem neben pharmakologischen Maßnahmen auch bewegungstherapeutische, psychologische, pflegerische und sozial-therapeutische Interventionen vertreten sind. Dabei werden Sie zu jedem Zeitpunkt aktiv mit einbezogen. Das ganzheitliche Erfassen chronischer Schmerzen kann zur Folge haben, dass zwei Patienten mit ähnlichen Beschwerden durchaus unterschiedlicher Behandlungen bedürfen – weil ihre Lebenssituation unterschiedlich ist und ihrem Schmerz eine jeweils andere existenzielle Bedeutung zukommt. Wer mit chronisch Kranken arbeitet, ist wiederholt Situationen ausgesetzt, für die es keine vorgefertigten Lösungen gibt. Die dann notwendige mitfühlende Begleitung ist nicht im Sinne reiner Passivität zu verstehen, vielmehr im Sinne des englischen Begriffs „care“ (= Betreuung, Pflege, Fürsorge), definiert als aktives Bemühen um eine verbesserte Lebensqualität von Menschen. Die Artikulation des Leidens bietet die Chance, dass hieraus innere Ruhe, Trost und ein Impuls zur Neuorientierung erwachsen, ohne in Form eines therapeutischen Aktionismus vorschnell in den Modus der Optimierung ihrer Bewältigungsfertigkeiten überzugehen.

### Mechanismus orientierte medikamentöse Therapie:

Eine Differenzierung in neuropathische versus nozizeptive bzw. nozioplastische Schmerzkomponenten muss aus therapeutischer Sicht erfolgen, um eine Mechanismus orientierte, medikamentöse Behandlung einzusetzen. Auch die **Therapie** bestehender **somatischer** und **psychischer Komorbiditäten** spielt eine sehr wichtige Rolle.





### **Aktiver Therapieansatz**

Passive physikalische Maßnahmen und Pharmakotherapie können kurzfristig zu einer Funktionsverbesserung beitragen und können daher indiziert sein. Eine nachhaltige Beeinflussung funktioneller Defizite erfordert jedoch aktive, übende Verfahren, bei denen der Patient zunächst unter Anleitung sowie dann auch zunehmend in Eigenverantwortung lernt, langfristig insbesondere den primären Funktionsstörungen entgegenzuwirken. Ein weiterer wichtiger Aspekt aktiven Trainings ist die Anhebung der Schmerzschwellen, die „exercise-induced hypoalgesia“. Voraussetzung hierfür ist jedoch eine dem Beschwerdebild des Patienten hinsichtlich Art, Intensität, Dauer und Frequenz angepasste Trainingssteuerung.

### **In unserer Klinik helfen wir Ihnen dabei, Ihr eigener Schmerzexperte zu werden.**

Unsere Therapieangebote ermöglichen Ihnen in besonderem Maße eine neue Selbstständigkeit im Umgang mit Schmerzen zu erlangen. Wir bieten eine alltagsnahe Anleitung, sodass Sie später auch unabhängig von Behandler\*innen oder Trainingsstudios und ohne den Einsatz spezieller Trainingsgeräte aktiv werden können. Die Einbeziehung des Patienten in die Therapie, das „Selbsttun“, führt zudem zu einer Verbesserung der Selbstwirksamkeitserwartung, der inneren Kontrollüberzeugung und gesteigerten Autonomie des Patienten. Wesentliche Aspekte psychosozialer Funktionsstörungen werden so positiv beeinflusst.

### **Eine schöne Umgebung wirkt sich positiv auf die Schmerzbehandlung aus.**

Als unsere neue Kollegin Lisa vor Kurzem die neue Station 3 E besichtigte, war sie von ihrer Schönheit und Funktionalität begeistert. Sie sagte mir, sie habe noch nie eine schönere Station gesehen. Und sie hat bereits im Rahmen ihres Studiums der Medizin und Psychologie viele medizinische Einrichtungen kennengelernt.







## Therapeutisches Angebot

Die medizinische Trainingstherapie hat in der neurologischen Rehabilitation eine sehr große Bedeutung. Der Therapieansatz kombiniert Gerätetraining mit Koordinations- und Gymnastikübungen und fördert gezielt alle großen Muskelgruppen im Rahmen eines Ganzkörpertrainings. Über das Training an den speziellen Geräten können Patient\*innen ihre Ausdauer, Koordination, Kraft und das eigene Gleichgewicht gezielt trainieren. Der Trainingsplan orientiert sich an den Trainingszielen der einzelnen Patient\*innen. Mit der MTT setzen wir nicht nur auf körperlichen Trainingserfolg, sondern verfolgen eine ganzheitliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit und deutliche Erhöhung der Lebensqualität.

Mit unserem multimodalen Behandlungskonzept sind wir Vorreiter in der hochwertigen Versorgung MS-Betroffener. Unsere Behandlungskonzepte sind wissenschaftlich fundiert und praxiserprobt.

Trotz moderner Forschung gilt die Multiple Sklerose bisher immer noch nicht als heilbar, sie ist jedoch in vielen Fällen gut behandelbar. Die Entwicklung eines individuellen und passgenauen Therapieplans geschieht immer in enger Abstimmung zwischen Ihnen und Ihrem multiprofessionellen Therapeutenteam. Ziel ist es, in alltagsnahen Therapiesitua-

tionen lösungsorientierte Techniken zu entwickeln und Ihre Stärken zu fördern, um Ihnen ein möglichst selbstständiges, unabhängiges und erfülltes Leben zu ermöglichen.

In der Marianne-Strauß-Klinik stehen Ihnen alle anerkannten Therapieverfahren einer modernen MS-Therapie direkt vor Ort zur Verfügung.

Der Alltag birgt viele Herausforderungen für Menschen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind: So können das Kochen kleinerer Mahlzeiten, die eigene Körperpflege oder aber das Schreiben mit einem Stift und der Umgang mit Besteck sehr viel Mühe bereiten. Sich möglichst schmerzfrei fortbewegen zu können, ist eine weitere wichtige Voraussetzung für die Bewältigung des Alltags. Gleichzeitig ist sie jedoch eine der größten Herausforderungen für unsere MS-Patienten.

Alle von uns eingesetzten Maßnahmen verfolgen ein Ziel – Ihre Selbstständigkeit und Ihre Lebensqualität zu erhalten. In Einzel- und Gruppentherapien erhalten Sie so diejenigen Maßnahmen, die genau richtig für Sie sind. Dies bedeutet: nicht jeder Patient erhält jede verfügbare Therapie, sondern jeder erhält genau das, was er zur Lösung der individuellen Probleme benötigt. Zielgerichtet und genau das ist unsere Maxime.





# Qualität, Regionalität, Auswahl und viel unsere Küche



Das Küchenteam begrüßt Sie recht herzlich, wünscht Ihnen einen angenehmen Aufenthalt und versucht Sie nach besten Kräften und Möglichkeiten zu versorgen! Damit Ihnen alle notwendigen Informationen hinsichtlich der Gestaltung Ihres Speiseplans vorliegen, möchten wir Ihnen die verschiedenen Möglichkeiten aufzeigen.

## **Wochenspeiseplan**

Zur Wochenmitte erhalten Sie auf der Station einen Wochenspeiseplan für die darauffolgende Woche, auf dem Sie bitte Ihre Menüwünsche bis Mittwochabend ankreuzen. Die Bestellungen werden durch unsere Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen eingesammelt und an uns weitergeleitet.

## **Frühstück**

Zum Standardfrühstück bekommen Sie eine Vollkornsemmel und ein Vollkornbrot sowie Diät-Margarine. Mit dieser Regelung entspricht das Frühstück den 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung.

Auf Wunsch bekommen Sie natürlich auch Butter sowie weiße Semmeln und Mischbrot. Selbstverständlich können Sie das Frühstück auch selbst aus verschiedenen Komponenten zusammenstellen. Hier stehen Ihnen sowohl herzhaftere als auch süße Speisen zur Auswahl. Wurst, Käse, Aufstriche und Joghurt stehen Ihnen in verschiedenen Geschmacksrichtungen zur Verfügung. Sollten Sie Kau- und/oder Schluckbeschwerden haben, steht eine Auswahl an verschiedenen Speisen für Sie bereit.

In den Speisesälen hängt der Frühstücksplan aus, der sich wöchentlich wiederholt. Zusätzlich zu Ihrem Frühstück können Sie Müsli, Quark Natur, Hüttenkäse, Buttermilch,



verschiedene Joghurts und Obst bestellen. Alternativ zu unserem Standardfrühstück haben Sie die Möglichkeit, zwischen einem Obststeller, einer Wurst- oder Käseplatte, großen süßen Quark, gekochtem Ei, Streichwurst, Salami, gekochtem Schinken oder pflanzlichem Brotaufstrich zu wählen.

### **Mittagessen**

Anstelle eines Mittagmenüs kann eine große Rohkost- oder Salatplatte mit Brot bzw. ein großer Obststeller bestellt werden. Zusätzlich zum Mittagmenü können Sie Salat, Obst und/oder Joghurt bekommen. Selbstverständlich können Sie bei der Auswahl auch einzelne Komponenten in größeren oder kleineren Portionen bestellen oder auch ganz abwählen.

### **Abendessen**

Alternativ zu den vorgeschlagenen Abendbrotvarianten stehen Ihnen folgende Möglichkeiten offen: große Rohkost- oder Salatplatte, großer Obststeller, Wurst- oder Käseplatte,

großer, pikanter oder süßer Quark. Zusätzlich können Sie ein Schälchen Quark oder Frischkäse natur/pikant oder auch Quark süß erhalten.

Lassen Sie bitte auf den Speiseplänen vermerken, wenn Sie größere oder kleinere Portionen wünschen. Auch können Sie einzelne Komponenten des Menüs abbestellen, z.B. ohne Suppe oder ohne Dessert. Wir versorgen Sie gerne reichlich, denken Sie nur bitte daran, dass die Lebensmittel, sollten diese nicht gegessen werden, entsorgt werden müssen. Dies erzeugt Kosten und ist auch schädlich für die Umwelt.

Wurde Ihnen durch Ihren behandelnden Arzt eine Diät oder Sonderkostform verordnet, erhalten Sie automatisch einen Diätspeiseplan, aus dem Sie zwischen 2 Menüs (Normalkost und vegetarische Kost) wählen können. Bei kalorienreduzierten Diäten entfallen zusätzlichen Komponenten.

*Wir wünschen Ihnen einen guten Appetit!*





# Die Marianne-Strauß-Klinik zählt auch im Jahr 2023 zu den besten Krankenhäusern Deutschlands.



Von 1988 bis heute:  
Fachklinik für  
Multiple Sklerose



Top-Klinik für  
Multiple Sklerose 2023  
laut Fokusliste



Fachklinik mit  
erweitertem  
Leistungsspektrum



Patienten bleiben  
durchschnittlich  
17 Tage bei uns



Großzügige  
Parkanlage mit  
Sonnenterrasse

Wer ins Krankenhaus muss, möchte sich dort in guten Händen wissen. Deshalb veröffentlichte FOCUS-GESUNDHEIT auch in diesem Jahr mit der „Klinikliste 2023“ mehr als 1000 Kliniken im Bundesgebiet, die sich auch in diesem Jahr einen sehr guten Ruf erarbeitet haben.

Die Marianne-Strauß-Klinik wurde erneut auf die Klinikliste 2023 gewählt. Somit zählt unsere Klinik zu Deutschlands Top-Krankenhäusern für die Behandlung der Multiplen Sklerose. In die Bewertung gingen unter anderem Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten ein. Wir freuen uns, dass wir wiederholt durch eine hervorragende Leistung bestechen konnten.

# Wir sind gerne für Sie da – sprechen Sie uns direkt an!

Unsere Mitarbeiter\*innen stehen Ihnen jederzeit für persönliche Gespräche zur Verfügung.

## **Rezeption**

Sie erreichen die Kollegen der Rezeption unter der Rufnummer 08151 261-0.

## **Patientenaufnahme**

Die Patientenaufnahme hat die Rufnummer 08151 261-912.

## **Geschäftsführung**

Das Sekretariat des kaufmännischen Geschäftsführers Herr Dipl.-Kfm. Jürgen Schneider ist unter folgender Rufnummer erreichbar: 08151 261-901.

Das Sekretariat des medizinischen Geschäftsführers Herr Prof. Dr. Kleiter erreichen Sie unter der Rufnummer 08151 261-920.

## **Pflegedirektion**

Unsere Pflegedirektion hat die Rufnummer 08151 261-969.

## **Gesamttherapieleitung**

Frau Mandy Kerzendörfer-Gruhn hat die Rufnummer 08151 261-394.

## **Ehrenamtlichen Koordinatorin**

Sie erreichen die Kollegin Frau Manuela Hailer unter der Rufnummer 08151 261-969.

## **Bibliothek**

Unter der Nummer 08151 261-911 können Sie Frau Monika Halser anrufen.

## **Seelsorge**

Frau Christiane Kratz ist unter der Nummer 08151 261-986 zu erreichen.



# Impressum:

Verantwortlich für den Inhalt  
nach § 55 Abs. 2 RStV:

Behandlungszentrum Kempfenhausen  
für Multiple Sklerose Kranke  
gemeinnützige GmbH  
Milchberg 21  
82335 Berg  
Telefon 08151 261-0  
Fax 08151 261-955  
E-Mail [info@ms-klinik.de](mailto:info@ms-klinik.de)

Gesetzlich vertreten durch die  
Geschäftsführung:  
Dipl.-Kfm. Jürgen Schneider  
Kaufmännischer Leiter, Geschäftsführer  
Prof. Dr. med. Ingo Kleiter  
Ärztlicher Leiter, Geschäftsführer

Aufsichtsratsvorsitzender:  
Harald Schwab

Amtsgericht München-Registergericht:  
HRB 68532

Umsatzsteueridentifikationsnummer:  
DE 128 254 533



**MARIANNE-STRAUSS-KLINIK**

Fachklinik für Multiple Sklerose



35  
Jahre