



Klinik
am Steigerwald

Chinesische Medizin und
biologische Heilverfahren

Die Klinikzeitung



18 Jahre

Klinik am Steigerwald

«Aus Erfahrung anders»

Chinesische Medizin und biologische Heilverfahren

Editorial

Blind getroffen

*Gelassenheit ist das A und O
schon bei den Kleinen.*

Zum Zielen braucht man ein Ziel. Ja, das klingt sehr lapidar und selbstverständlich. Was aber, wenn kein Ziel auszumachen ist? Was, wenn das Ziel solche Angst macht, dass das Zielen unmöglich wird? Was aber, wenn die Ziele sich ständig verändern? Was aber, wenn ein Ziel da ist, aber der Weg zum Ziel zu schwer erscheint? Alle diese Spielformen des Daseins kennen wir. Auch die Jüngsten unter uns kennen sie.

Mit neuem multimodalem Konzept betreut die Klinik am Steigerwald seit August 2013 Kinder mit dem Aufmerksamkeitsdefizit (Hyperaktivitäts)-Syndrom. Ein schweres Wort für ein Problem, bei dem Kinder Ziele aus den Augen verlieren oder den Sinn eines Zieles gar nicht erkennen. Oder sie sehen so viele Dinge, dass sie sich auf gar kein Ziel mehr konzentrieren können.

Ein wichtiger Bestandteil unserer ADHS-Therapie bei den kleinen Patienten ist das therapeutische Bogenschießen. Spielerisch lernen die Kinder, sich selbst in das Spannungsfeld von Bogen, Pfeil und Ziel hineinzustellen, ja dass das eigene „Eingespantsein“ wichtiger sein kann als das optische Anvisieren der Zielscheibe.

Nach einigen Bogenschieß – „Fehlversuchen“, trotz angestrebter Konzentration, bittet die Therapeutin den 8-jährigen Niklas, es doch einmal mit geschlossenen Augen zu versuchen. Niklas bezweifelt die Idee. „Das ist doch Quatsch“. Er schließt die Augen, nimmt die Spannung des Bogens in sich auf, steht sicher und bequem, wird selbst Teil der Bogenspannung und gewinnt innere Ruhe, ... und trifft. Versucht es erneut. Trifft erneut. „Blind getroffen“ ruft er aus und platzt vor Stolz. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen Gelassenheit und gute Ziele für das Jahr 2014.



Herzlich, die Redaktion der Klinikzeitung
Michael Brebm & Bettina Meinert



Ältere und junge Patienten bereichern sich gegenseitig

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Freunde, Förderer und Interessierte

Es hat den Anschein, dass unsere Gesellschaft dabei ist, in Kleinfamilien und Altenheime auseinanderzufallen. Da bieten Kinder im Grundschulalter, die zwischen Weißhaarigen beim Abendessen sitzen, ein ungewohntes Bild: Man hilft sich gegenseitig beim Einschenken der Getränke; die Großen bewundern die Bastelarbeiten der Kleinen, und die haben viel zu erzählen: Von den Entdeckungs-Streifzügen durch die Waldwildnis draußen, dem Herumtollen im Tobe-Raum, dem Unterricht und den Trainingsstunden mit ihrer Lehrerin.

Es sind unsere ADHS-Kinder, stationär behandelt für 2 – 3 Wochen in unserer Klinik. Die Rezeptur bewährt sich, die Zutaten passen: Ergo- und Physiotherapie, Schulunterricht und Aufmerksamkeitstraining, Ohrakupunktur und individuell zusammengestellte chinesische Pflanzenmischungen. Man könnte sagen, eine Behandlung streng nach den Vorgaben der obersten deutschen Ärzte-Gremien: Ritalin und andere Psychostimulanzien dürfen erst verordnet werden, „wenn sich andere Maßnahmen allein als unzureichend erwiesen haben“. Diese „anderen Maßnahmen“ bieten wir an. Und die Nachfrage nach

Hilfen frei von Ritalin & Co ist ungebrochen. – Wenn ein Konzept stimmt, wenn es in die Zeit passt, kommt Unterstützung vielfältig und ungeplant: Abenteuer Urwald vor der Tür mit umgestürzten Bäumen, Steilhängen, kleinen Schluchten lässt das elektronische Spielzeug alt aussehen. Das intensive Miteinander in der kleinen Kindertruppe ist Kommunikationstraining pur. Die große gegenseitige Faszination zwischen den 9- und den 90-jährigen Patienten mit Tränen beim Abschied auf beiden Seiten verweist auf die Wichtigkeit der Großeltern für die kindliche Entwicklung. Und wie es zu Hause weiter geht, nach der Entlassung, das lässt sich am besten in den Beratungsgesprächen mit den Eltern klären, die zu Besuch kommen und sehen, was für Veränderungen ein Aufenthalt in der Klinik am Steigerwald bei ihren Kindern bewirken kann.

Wir wünschen allen unseren Lesern, den älteren und den jüngeren, ein gesundes und gelassenes neues Jahr 2014.

Ihr Christian Schmincke



Tipps aus der Pflege

Für alle Menschen mit Schlafproblemen oder Unruhe vor dem oder beim Schlafengehen:

1. Lavendelbad

Vor dem Schlafengehen nehmen Sie ein Bad mit Lavendelöl. Dazu verrühren Sie 5 Tropfen Lavendelöl in 20 – 50 ml Sahne oder Olivenöl und geben es dann ins Badewasser. 10 – 15 Minuten baden und dann Schlafen legen.

2. Lavendel-Brustauflage

Auf ein Taschen- oder Flanelltuch 3 Tropfen Lavendelöl geben und es auf die Brust legen unter den Schlafanzug. Nicht entfernen, mit Auflage einschlafen.

3. Duftstein für die Nacht

vor dem Schlafengehen auf einen porösen Stein einfach einen Tropfen Lavendelöl oder Mandarinöl (grün) geben und auf den Nachttisch stellen.



Sr. Maria Albert



Tipps aus der Körpertherapie

QiGong Bärenübung mit Thomas Hansen

1. Ausgangsposition: Paralleler schulterbreiter Stand, - die Hände bilden vor dem Unterbauch lockere Hohlfäuste und umschließen den Handtellermittelpunkt - die Knie leicht gebeugt, das Gewicht in den Boden lenken Nach unten stabil stehen, nach oben hin flexibel und locker bleiben.
2. Die Arme leicht gebeugt langsam in einem weiten Bogen heben, als würden sie an den Handgelenken gezogen. Dabei die Fäuste öffnen. Der Bär fährt seine Krallen aus.
3. Die gebeugten Arme in Schulterhöhe anhalten, die Krallen bereit zum Schlag.
4. Leichte Drehung des Rumpfes nach links, kurz anhalten, dann nach rechts, kurz anhalten, dann zurück zur Mittellage. Der Bär nimmt seine Umgebung wahr und zeigt sich in Auf- richtung.
5. Die Arme wieder in die Ausgangslage sinken lassen und die Hände wieder zu Hohlfäusten schließen.

Die Übung drei Mal wiederholen.

Die Bärenübung bewirkt gutes Angebundensein an den Grund, Verbesserung der Aufrichtung und Wahrnehmung der Umgebung. Die Übung steht in einem Zusammenhang mit dem Tier QiGong, dessen Zyklus vier Tierformen umfasst: Bär, Tiger, Schlange, Adler. Jedes Tier hat dabei besondere Fähigkeiten hinsichtlich der körperlichen, emotionalen und der sozialen Kompetenz.

Kürbissuppe mit Zimtcroûtons



Suppe

- 1 kg Muskatkürbis (geputzt 500 g)
- 100 g gewürfelte Zwiebeln
- 100 g gewürfelte Möhren
- 120 g gewürfelte rote Paprika
- 50 g Staudensellerie, gewürfelt
- 1 EL Ingwer, gerieben
- 1 EL Butter oder vegane Sojamargarine
- ½ Knoblauchzehe, fein gehackt
- 1Msp. edelsüßes Paprikapulver
- ½ TL mildes Curry
- 2 EL Ingwersirup (im Asialaden)
- 2 EL Bio-Ketchup
- 1 L Gemüsefond
- 120 g Sahne
- 4 EL Kokosmilch
- Salz, Pfeffer, etwas Zucker

Zimtcroûtons

- 1 Scheibe Weißbrot ohne Rinde, in Würfel geschnitten
- 2 EL Butter
- ½ TL gemahlener Zimt

(Für vier Personen

Zubereitungszeit 1,5 Stunden)

- Den Kürbis schälen, Kerne entfernen, das Fruchtfleisch grob raspeln, salzen und zuge- deckt ca. 30 Minuten ziehen lassen.
- Die Butter im Topf zerlassen, Zwiebeln, Knoblauch, Paprika, Sellerie und Möhren da- zugeben und anschwitzen. Ingwer, Paprika- pulver, Curry, Ingwersirup und Bio-Ketchup dazugeben und noch 5 Min. unter Rühren mit anschwitzen.
- Den Kürbis über einer Schüssel in einem Sieb sehr gut ausdrücken, den Saft auffangen. Das Kürbisfleisch mit dem Gemüse vermischen und 15 Min. mit dünsten. Kürbissaft und Fond angießen, salzen, pfeffern und bei niedriger Hitze 20 Min. köcheln lassen.
- Sahne, Kokosmilch und Zucker mischen und halbsteif schlagen, nach und nach unterheben. Dann alles mit dem Mixer pürie- ren und abschmecken.

- Zimtcroûtons: Butter in der Pfanne erhit- zen, Brotwürfel dazugeben und goldbraun rösten. Die Croûtons in ein Sieb geben und die überschüssige Butter in die Sup- pe tropfen lassen. Die Croûtons zurück in die Pfanne geben, mit Zimt bestreuen und leicht salzen.
- Die Suppe auf vorgewärmte Teller verteilen und mit den Croûtons bestreuen.

*Guten Appetit
Ibr Mauro Fedetto*



Mit dem Klinik-Boulevard wollen wir uns auch von unserer privateren Seite zeigen und Ihnen gegenwärtig bleiben, ganz so, wie viele ehemalige Patienten es sich wünschen. Bei mehr als 90 Mitarbeitern gibt es immer Bewegungen, neue Mitarbeiter werden eingestellt, andere gehen in den Mutterschutz usw. Hier unser kleiner Personalparcours:



Natalie Hackert

verstärkt das Ärzteteam seit Juli 2013. Die sportliche neue Kollegin war als Assistenzärztin in der Neurologie tätig und suchte nach einer Alternative, wo sie „näher am Menschen“ sein kann. Wir sind froh, dass sie diese bei uns gefunden hat. Herzlich Willkommen.



Jan Hendriksen

ist Papa geworden. Am 11.09.2013 kam die kleine Pina Marla gesund zur Welt und stellt nun dieselbe unseres Ambulanzarztes auf den Kopf. Nach der Elternzeit ist er nun wieder im Haus. Herzlichen Glückwunsch zum Töchterchen.



Yvonne Hertrich

komplettiert seit dem 04.09.2013 wieder das Ambulanzteam. Nach der Geburt ihrer Tochter Mia-Sofie am 04.06.2012 und der Elternzeit beendet sie nun ihre Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten bei uns. Die Patienten schätzen ihr freundliches Wesen in der Ambulanz.



Rebecca Ossig, Lisa Löhnert, Mona Finster und Manuela Glücker (ohne Foto) unterstützen als FÖJler und als FSJler das Pflege-Team. Sie bereichern den Klinikalltag durch ihre freundliche und jugendliche Frische.



Martina Kilb

geht neue Wege. Die beliebte Oberärztin hat sich entschieden ganz neue Erfahrungen zu machen und geht u.a. seit Oktober 2013 den Jakobsweg. Patienten und Kollegen vermissen sie. Wir wünschen viel Glück auf der Wanderschaft. Neuer Oberarzt der Klinik ist Dr. Helmut Engler.



Dr. Helmut Engler

ist neuer Oberarzt der Klinik. Der Ruhepol des Ärzteteams macht sich seit September 2013 mit der neuen Aufgabe vertraut. Die Assistenzärzte, der Chefarzt, alle Kollegen und die Patienten schätzen seine besonnene Art, Problemen zu begegnen und Lösungen zu finden.



Sandra Schmied

vervollständigt nun unser neues junges Ärzteteam. Die Hassfurterin hat natürlich allen anderen neuen Ärzten gegenüber den „Regionalvorteil“. Seit November 2013 arbeitet sie bei uns auf der Station. Die Patienten und Kollegen freuen sich über ihre genaue und einfühlsame Art.



Natascha Reiter

arbeitet seit August 2013 als Kliniklehrerin und ADHS-Trainerin in unserer Klinik. Für die kleinen stationären Patienten hat sie eine Klinikschule aufgebaut. Die Kinder mit der Diagnose ADHS betreut sie in einem gezielten pädagogischen- und Bewegungsprogramm. Sie und die Kinder sorgen für frischen Wind in der Klinik.

Wir sind auf facebook, treten Sie in den Dialog mit uns :-)

was sind wir ohne unsere Patienten? Wir sind daher gespannt auf jede Meinung, jeden Erfahrungsbericht, jede Anregung, jede Frage und natürlich jedes Lob. Hauptsache, es kommt Leben auf die Seite. Sicherlich helfen die Beiträge auch Interessierten, die sich bisher noch nicht sicher sind, ob die Chinesische Medizin oder ein Aufenthalt in unserer Klinik der richtige Weg zu einem gesünderen Leben ist. Zudem erfahren



Seit Ende 2011 zeigt die Klinik am Steigerwald auch auf facebook ihr besonderes Profil. Doch

unsere «Fans» als erste alle interessanten Neuigkeiten aus der Klinik und Termine für Infotage, Vorträge etc. Anregungen für einen gesunden Lebensstil nach chinesischen Grundsätzen sowie viele andere nützliche Tipps für mehr Wohlbefinden im Alltag komplettieren den Service unseres Auftritts.

Um uns zu folgen, melden Sie sich bei facebook an, geben in der Suchmaske oben «Klinik am Steigerwald» ein und wählen das Profil mit unserem Logo aus. Dann nur noch auf den «Gefällt mir»-Button klicken – fertig! Wir freuen uns schon jetzt auf jedes bekannte und neue Gesicht und einen regen Austausch.

Dr. Christian Schmincke

AD(H)S behand



Bogenschießen für mehr innere Gelassenheit

Das AD(H)S (früher auch „Hyperkinetisches Syndrom“) ist eine der meistumkämpften Diagnosen der gegenwärtigen Kinder- und Jugendmedizin und der (Schul-) Pädagogik.

Der Begriff AD(H)S = Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts-) Syndrom ist eine etwas holprige Eindeutigung des entsprechenden englischen Fachbegriffs. Die Klammern stehen für Kinder, die den eher verträumten, ruhigen Typus der Störung verkörpern, das „ADS“.

Die Symptome werden vom wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer folgendermaßen beschrieben:

„Störung der Aufmerksamkeit mit Mangel an Ausdauer bei Leistungsanforderungen und die Tendenz, Tätigkeiten zu wechseln, bevor sie zu Ende gebracht wurden; unruhiges Verhalten, insbesondere mit Unfähigkeit stillsitzen zu können. Impulsivität z. B. mit abrupten motorischen und/oder verbalen Aktionen, die nicht in den sozialen Kontext passen.“

In den vergangenen 30 Jahren haben wir immer wieder Kinder mit diesen, anfangs noch nicht AD(H)S genannten, Verhaltensauffälligkeiten behandelt und konnten feststellen, dass die Methoden der Chinesischen Medizin, allen voran die chinesische Arzneitherapie, eine wirksame Hilfe darstellen. Oft genug konnten auf diesem Wege die Voraussetzungen für weiterführende pädagogische oder psychotherapeutische Maßnahmen geschaffen werden.

Die zuständigen Fachgremien fordern ein „multimodales“ Vorgehen, empfehlen aber einen eher zurückhaltenden Gebrauch von Medikamenten.

Die Praxis sieht häufig anders aus: Der Kinderarzt stellt im Schnellverfahren die Diagnose (meist ohne Rücksprache mit dem Lehrer des Kindes), verordnet ein Psychopharmakon und leitet dann psychotherapeutische, ergotherapeutische und spezielle pädagogische Maßnahmen ein. Letzteres fällt aller-

dings nicht selten unter den Tisch. Das liegt u.a. daran, dass die Kassen die Kostenübernahme für derartige nichtärztliche therapeutische Maßnahmen restriktiv handhaben. Als Medikament wird in den meisten Fällen Methylphenidat (Ritalin) verordnet.

Alle nicht-medikamentösen Behandlungsrichtungen teilen die Überzeugung, dass eine nachhaltig stabile Besserung der ADHS-Symptomatik nicht von heute auf morgen erfolgen kann, sondern eines längeren Lern- und Entwicklungsprozesses bedarf.

Ritalin & Co: ungeklärte Langzeitfolgen

Es bleibt die Frage nach dem Stellenwert der medikamentösen Behandlung. Die Gabe von Ritalin und anderen Psychostimulanzien wird immer wieder hirnpfysiologisch oder genetisch begründet. Die wissenschaftliche Herleitung dieser Begründungen hat uns bisher nicht überzeugen können. Ein weiteres Argument ist die rasch eintretende Wirkung. Diese bringt sofortige Entlastung für die bis an die Grenze des Erträglichen strapazierten Eltern oder Lehrer, die schulischen Leistungen werden besser, das Kind erhält bei wachsendem Selbstvertrauen positive Entwicklungsimpulse; außerdem, so wird gesagt, schafft die medikamentöse Behandlung die Voraussetzung für weitere psychotherapeutische oder pädagogische Maßnahmen.

Als Biochemiker und Arzt habe ich mich seit bald vier Jahrzehnten mit der Wirkstruktur von Medikamenten auseinandergesetzt, die rasch Symptome lindern, deren Nutzen-Risiko-Bewertung in der Langzeiteinnahme aber zahlreiche Fragen aufwirft. Dazu gehört die Frage nach der nachhaltigen Wirksamkeit dieser Mittel ebenso wie das Problem möglicher Nebenwirkungen und Spätschäden. (Wir haben den Eindruck, dass auch Methylphenidat in diese Rubrik gehört.)

Auf der Suche nach therapeutischen Alternativen sind wir in den späten 70er Jahren des letzten Jahrhunderts auf die Methoden der Chinesischen Medizin gestoßen. Sie versprechen, richtig angewandt, tatsächlich so etwas wie eine Quadratur des Kreises: Förderung von Prozessen innerer Entwicklung, die zu nachhaltiger Stabilität führen und gleichzeitig eine kurzfristig einsetzende, spürbare Linderung der Symptome.

Dieses therapeutische Werkzeug erlaubt es uns, bei der Behandlung von ADHS auf Ritalin und vergleichbare Medikamente gänzlich zu verzichten.

ADHS chinesisch behandeln

Das Behandlungskonzept der Klinik am Steigerwald besteht, auf eine Formel gebracht, in einer Kombination der TCM, insbesondere der Arzneitherapie, mit ergo-, spiel- bewe-

Wald entdecken



Konzentration mit Freude



Akupunkturkügelchen massieren



eln ohne Ritalin

gungstherapeutischen Angeboten (wie z.B. therapeutischem Bogenschießen), vorsichtig dosiertem Lern- und Aufmerksamkeitstraining, Schulunterricht sowie Elternberatung.

Allein der Methodenschatz der TCM umfasst, neben der Verordnung von Arzneipflanzen, die Akupunktur (bei Kindern eher Akupressur von Ohrpunkten nach dem NADA-Protokoll), Körpertherapien wie Tuina, Shiatsu, QiGong, wärmende Anwendungen. Alles dies auf der Basis einer eingehenden chinesischen Diagnose.

„Hasenohr“ statt Ritalin

In der Eingangs-Sitzung machen wir uns ein Bild von der Verhaltenssymptomatik des Kindes und eruieren gesprächsweise weitere im Rahmen einer chinesischen Diagnose-Stellung aussagekräftige Fakten der Vorgeschichte. Wichtig in dem Zusammenhang ist die Frage nach den durchgemachten oder nicht durchgemachten Infekten und die Art und Weise, wie das Kind mit psychischen Belastungen umgegangen ist und umgeht. Die chinesische Diagnostik liefert die maßgeblichen Daten, die es erlauben, individuell passende Arzneirezepturen zusammenzustellen.

Unter den zahlreichen Varianten, die wir beim hyperkinetischen Syndrom beobachten können, seien vier Typen herausgehoben:

1. Das verträumt unaufmerksame Kind (früher: ADS)
2. Das motorisch unruhige, impulsive Kind
3. Das unruhige Kind mit aggressiven oder destruktiven Tendenzen
4. Das Kind, bei dem die Lern-Behinderung im Vordergrund steht

Diese Typologie erlaubt erste Weichenstellungen, was die Auswahl der geeigneten Therapien betrifft.

Nach Diagnose-Stellung werden aus den ca. 300 chinesischen Heilpflanzen, die wir in der Klinik am Steigerwald bevorraten, 2 – 8 für eine Rezeptur ausgewählt. Um zwei Beispiele zu nennen: Radix Bupleuri, die Wurzel einer chinesischen Heilpflanze mit dem deutschen Namen „Hasenohr“ hilft, chaotische Aktivitäten zu glätten; die Uncaria-Pflanze wird eingesetzt, wenn die aggressive Komponente der Impulsivität im Vordergrund steht. Die zur Rezeptur zusammengestellten Arzneipflanzen werden durch Kochen aufgeschlossen. Das so gewonnene „Dekokt“ wird möglichst gleichmäßig über den Tag verteilt, wie ein Tee, eingenommen. Unter der Einnahme der Rezeptur lassen sich bald Veränderungen in Befindlichkeit und Verhalten des Kindes beobachten, die eine regelmäßige Anpassung der Verordnung erforderlich machen.



Akupunkturkügelchen auf einem Ohrpunkt: zur Beruhigung

Mit verlaufsbezogenen Änderungen der Arzneirezeptur wird solchen Entwicklungen Rechnung getragen. Auch aus diesem Grunde sollte die Arznei-Behandlung nach der Entlassung aus der Klinik einige Monate lang weiter geführt werden. Dazu reichen regelmäßige telefonische Kontakte mit dem behandelnden Arzt.

Infekte können hilfreich sein

Für Kinder, die im Umkreis der Klinik am Steigerwald wohnen, bietet sich eine persönliche Konsultation bei einem unserer Ambulanz-Ärzte an. Es ist nicht selten und durchaus auch wünschenswert, dass die Kinder unter der Therapie Atemwegsinfekte entwickeln. Diese lassen sich in aller Regel problemlos mit chinesischen Mitteln behandeln; es sollten auch ohne Not keine symptomatischen Mittel wie Antibiotika, Abschwell-Sprays oder Fiebersenker verordnet werden. Insbesondere nach durchgemachten fieberhaften Zuständen beobachten wir immer wieder, dass das Kind offensichtlich eine Art Entwicklungssprung vollzogen hat, wonach es reifer und gefestigter wirkt als vor dem Infekt. Derartige Beobachtungen geben Hinweise auf die psychoimmunologische Seite des ADHS, ein Aspekt, der vom chinesischen Krankheitsverständnis her naheliegend ist. So ist immer wieder die Meinung geäußert worden, dass ein Zusammenhang besteht zwischen der Zunahme des ADHS in den letzten Jahren und der Durchimpfung unserer Kinder. Für die immunologischen Abteilungen unserer Universitäten könnte sich hier ein sinnvolles Forschungsfeld eröffnen.

In jedem Fall ist es ratsam, derartige Infekte hier in der Klinik (auch telefonisch) behandeln zu lassen, oder, wenn möglich, einen Arzt aufzusuchen, der eine passende naturheilkundliche Einstellung hat.

Lernen „gewußt wie“



Kreativ und ausgeglichen



Balance finden



Hier kommen Sie zu Wort

Erlebnisbericht

Im Herbst war ich gemeinsam mit meiner kleinen Schwester für 2 Wochen in der Klinik am Steigerwald. Weil wir uns beide in der Schule schlecht konzentrieren konnten, sind wir dort hin. Schon vorher haben wir die Klinik angeschaut. Alle waren sehr nett. Deshalb hatten wir auch keine Angst, dort 14 Tage alleine ohne unsere Mutter zu bleiben. In dieser Zeit habe ich sehr viel erlebt:

Damit wir uns in unserem Zimmer richtig wohl fühlten, haben wir es gemütlich eingerichtet. Wir haben die Betten zusammen geschoben und unsere Lieblingsdecke drauf gelegt. Am zweiten Tag konnten wir außerdem unsere übergroßen Bilder, die wir in der Maltherapie mit Ergotherapeutin Julia gemalt haben, an die Wand hängen. Alle haben unsere neue „Tapete“ bewundert.

Damit wir uns in der Klinik zurecht fanden, hat uns unsere Lehrerin und ADHS-Trainerin Frau Reiter alles ganz genau erklärt. Sie war in diesen 2 Wochen als unsere Ansprechpartnerin immer für uns da. Jeden Abend fanden wir den Tagesplan für den nächsten Tag in unserem Fach. Oft waren wir im Pavillon, der in dieser Zeit zu einem Tobe- und Bewegungsraum umgeräumt wurde. Besonders gerne erinnere ich mich an das Fußball-Kicker-Match gegen Schwester Heidrun. Viel Zeit haben wir auch an der Torwand verbracht. Bei Mona lernte ich das Bogenschießen. Dazu gingen wir immer zum Bogenschießplatz. Ich war richtig stolz, den großen Bogen über das Gelände tragen zu dürfen. Mona hat mir auch gezeigt, wie ich den Bogen selbst spannen kann. Einmal habe ich sogar einen Pfeil gespalten. Das kam so, dass ich einen Pfeil, der im Netz hing, mit einem anderen Pfeil getroffen habe. Mir gefielen auch unsere Erlebnisse im Wald sehr. Frau Reiter hatte immer besondere Aufgaben für uns. Einmal mussten wir den Weg selbst zurück finden. Das war ein richtiges Abenteuer. Im Wald entdeckten wir außerdem viele Klettermöglichkeiten. Wir fanden sogar eine Riesenschaukel mitten im Wald. Auch ein altes Steinhaus haben wir entdeckt. Einmal sind wir zusammen mit Ulli, der Gärtnerin, und Frau Reiter nach Gerolzhofen gefahren, um dort gemeinsam mit dem Förster und vielen anderen Kindern Bäume zu pflanzen. Das war das erste Mal, dass ich einen Baum gepflanzt habe. Mit Tee und warmen Würstchen haben wir uns am Lagerfeuer aufgewärmt. Auch zu den anderen Patienten hatten wir viel Kontakt. Ein Mann hat uns Klavierspielen gezeigt. Einer Frau am Nachbartisch durften wir immer Apfelsaft einschenken und die Kerze auf dem Tisch anzünden. Auch gebastelt haben wir viel. Wir haben alte Schuhe bemalt und mit unserem Namen beklebt. Origami haben wir gemacht und gefilzt. Ich hätte nie gedacht, dass wir das schwere Sternenwindlicht hinbekommen. Aber Klaudia, die alles vormachte, hatte eine große Geduld mit uns Kindern.

Natürlich hatten wir auch Unterricht. Jeden Morgen gingen wir zur Klinikschule in den großen Hörsaal. Das Lernen ist uns leicht gefallen, weil Frau Reiter uns immer kleine Lernportionen gegeben hat und wir ganz viele Bewegungspausen eingelegt haben.

Damit wir wussten, wie lange wir konzentriert arbeiten mussten, hat Frau Reiter uns den Time Timer gestellt. Das ist eine Uhr, die rückwärts läuft. Das hat uns sehr geholfen. Im Unterricht saßen wir auf großen Bällen. In den Bewegungspausen haben wir verschiedene Spiele gespielt, sind Rollbretter gefahren oder sind auf Zeit um das ganze Haus gerannt. Besonders lustig fand ich es, mit den großen Gymnastikbällen Sumoring zu spielen. Wenn ich mich zwischendurch nicht mehr konzentrieren konnte, durfte ich auf dem Trampolin hüpfen. Danach ging das Lernen wieder besser. Beim Lernen hat mir auch das Dekokt geholfen. Jeden Tag hatte ich meinen Arzttermin bei Herrn Rößner. Er hat immer geschaut, dass ich das richtige Dekokt bekomme. Mein Dekokt schmeckte ganz häufig nach Zimt. Das fand ich gut. Am Anfang fand ich es komisch, ihm die Zunge herauszustrecken. Herr Rößner hat uns auch Goldkugeln hinter das Ohr geklebt. Die sollten uns beim Konzentrieren helfen. Von den Schwestern bekamen wir auch Duftsteine für die Konzentration und Auflagen, die uns ruhiger machten. Mir hat der warme Leibwickel gefallen.

Das Essen hat mir sehr geschmeckt. Abends gab es oft ein extra Kinderessen. Die Gemüsepommes und Pfannkuchen fand ich ganz lecker. Für unseren Essensplatz wollten wir eigene Tischsets basteln. Dann hatten wir aber die Idee, den drei ältesten Patienten die Tischsets zu schenken. Vor dem Abendessen haben wir sie auf ihre Plätze gelegt und waren gespannt. Alle drei haben sich sehr darüber gefreut. Später haben wir erfahren, dass die eine Frau schon hundert Jahre alt ist.

Die 2 Wochen in der Klinik am Steigerwald haben mir sehr gut gefallen. Ich habe außerdem einen neuen Freund gefunden, der auch als ADHS-Kind da war.

Ganz arg vermisse ich Bruno, Pepper und Inka. Bruno, Pepper und Inka sind die Hunde von Ulli. Drei Kinder – drei Hunde. Es war ganz schön viel los bei uns.

Louis (12 Jahre)

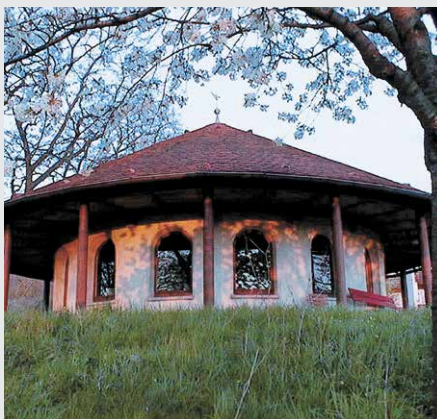


T r e f f P u n k t

Dies und Das, für jeden was

Pavillon ist Freizeit-Parcours

In der Zeit von Mitte November bis Anfang Dezember hat sich unser Pavillon, Wahrzeichen der Klinik und Pate für unser Kliniklogo, in einen Freizeit-Parcours verwandelt. Nötig wurde diese improvisierte Wandlung, da unsere jungen Patienten in der kalten Zeit einen Raum zum Toben, Spielen oder einfach Dasein brauchten. Kicker, Matte oder Wurfspiele, der Pavillon wurde immer gerne aufgesucht.



Neu gepflasterter Eingangsbereich

Für Rollstuhlfahrer gehört die Herausforderung der Kopfsteinpflasterung vor der Rampe zum Haupteingang nun der Vergangenheit an. Und auch für Fußgänger wird die schöne glatte und gleichmäßige Steinplattierung ein beruhigendes Augenerlebnis. Vorbei der Wechsel von Platte, Kopfstein und Kanaldeckel. Und auch die Rampenauffahrt ist nun weniger geneigt. Erleichterung für alle rollenden und fußläufigen Patienten und Besucher.



Interview mit Natascha Reiter, Kliniklehrerin und ADHS-Trainerin

Seit August 2013 ist die Grund- und Hauptschullehrerin Natascha Reiter in unserer Klinik beschäftigt. Sie betreut vorrangig unsere kleinen Patienten mit ADHS. Frau Reiter hat eine Zusatzausbildung zur ADHS-Trainerin. Weiterhin begleitet sie auch Kinder mit anderen Diagnosen als Kliniklehrerin, damit diese während ihres stationären Aufenthaltes nicht zu viel Unterrichtsstoff versäumen. Die Redaktion der Klinikzeitung sprach mit Natascha Reiter.

Du bist seit August als Kliniklehrerin und ADHS-Trainerin in der KaS tätig. Was reizt Dich an dieser Arbeit?

Mich reizt besonders die Herausforderung, verhaltensauffällige Kinder mit Hilfe unseres alternativen Behandlungskonzeptes aus dem Teufelskreis AD(H)S herauszuholen und ihnen aufzuzeigen, welche unzähligen Stärken in ihnen liegen. Außerdem sehe ich den intensiven Austausch zwischen den Ärzten, Therapeuten und mir als Pädagogin als sehr gewinnbringend an.

Wie kann man sich Deinen Arbeitsalltag mit den Kindern vorstellen?

Ich verbringe sehr viel Zeit mit den Kindern gemeinsam. Bei den Mahlzeiten,

jeden Morgen in der Klinikschule und am Nachmittag beim ADHS-Coaching. Außerdem unternehmen wir sehr viel zusammen im Wald. Jeden Abend erfolgt ein Abschlusskreis im Panoramazimmer.

Wie sind Deine bisherigen Erfahrungen? Ist das Behandlungskonzept für die Kinder hilfreich?

Sehr gut. Unser Behandlungskonzept verzahnt medizinische und pädagogische Maßnahmen. Die Dekokte (chin. Arznei-Abkochungen) ebnet sozusagen den Boden dafür, dass meine pädagogische Arbeit fruchten kann. Die Kinder sind aufmerksamer, ausgeglichener und ganz wichtig: sie trauen sich wieder Dinge zu.

Interview mit Oberarzt Dr. Helmut Engler

Dr. Helmut Engler ist seit 2010 als Arzt in unserer Klinik tätig. Seit September 2013 ist der gelernte Chirotherapeut, mit viel Erfahrung im orthopädischen Bereich, nun Oberarzt unseres Ärzteteams. Die Redaktion der Klinikzeitung hat ein kleines Gespräch mit ihm geführt:

Du hast lange in der Orthopädie gearbeitet, warum hast Du Dich für die Arbeit mit Chinesischer Medizin entschieden?

Naturheilverfahren interessierten mich schon während des Studiums. Ich habe dann bald Akupunktur gelernt und während meiner ca. 20-jährigen Tätigkeit in einer vorwiegend orthopädisch ausgerichteten Rehaklinik regelmäßig angewandt. Zuletzt kam ich jedoch immer weniger dazu, da aufgrund zunehmenden bürokratischen Aufwandes und eines ungünstigen Arzt-Patientenschlüssels für die Arbeit an und mit den Patienten nur wenig Zeit blieb. Insofern war der Wechsel in die Klinik am Steigerwald ein später, aber

konsequenter Schritt in ein Arbeitsfeld, das meiner Vorstellung von ärztlicher Tätigkeit und meinen Neigungen am ehesten entspricht.

Was ist an dieser Arbeit anders im Vergleich zur Arbeit in einem schulmedizinischen Krankenhaus, insbesondere, was den Kontakt zu den Patienten betrifft?

In der Schulmedizin stehen oft die Diagnosen und deren Behandlungsleitlinien im Vordergrund, der Patient selbst kommt dabei zu kurz. In der Chinesischen Medizin wird versucht, ein Bild des Patienten in seiner Gesamtheit zu erfassen, das betrifft sämtliche Befindlichkeiten, auch die, die vielleicht auf den ersten Blick mit der aktuellen Krankheit nichts zu tun haben, uns aber wichtige Hinweise geben, wie dieser Mensch insgesamt funktioniert, bzw. wo mögliche Störungen vorhanden sind. Das erfordert automatisch einen intensiveren Kontakt zu den Patienten. Viele sind anfangs überrascht, wie ausführlich sie von uns befragt werden und wir uns

täglich auch nach sonst oft wenig ernst genommenen Befindlichkeiten wie z.B. Müdigkeit, Hunger, Aufstoßen, aktuelle Gemütsverfassung usw. erkundigen.



Welche neuen Aufgaben hast Du jetzt in Deiner Funktion als Oberarzt unseres Ärzteteams in der Klinik?

Als Oberarzt habe ich nun auch viele organisatorische Aufgaben übernommen. Dennoch bin ich durch die regelmäßigen Visiten und dadurch, dass wir die Behandlungsstrategien für jeden einzelnen Patienten im Team besprechen, weiterhin relativ nahe an den Patienten, wobei ich gleichzeitig den Überblick über die gesamte Klinik behalten muss.



Nestwärme

Unsere Patientenzimmer werden schöner. Das Einrichtungsteam im Haus ist das Projekt „mehr Nestwärme“ schon im November angegangen. Die Zweibettzimmer auf der 1. und der 2. Etage des Patientenhauses werden renoviert und neu möbliert. Der Anstrich hat eine leichte rehkitzbraune Tönung bekommen, die Betten sind höhenverstellbar, Tisch und Stühle neu, mehr Ablage und alles in warmfarbiger massiver Buche. Anfang Januar wird das Projekt Nestwärme vollendet sein. Unser



Einrichtungsteam, bestehend aus Doris Hofstetter und Klaudia Böhnlein hat wunderbare Arbeit geleistet.

Termine

Führungen durch die Klinik

mit Vortrag über die Klinikarbeit:
Jeweils dienstags
von 14.00 Uhr bis ca. 15.30 Uhr
28.01., 18.02., 18.03., 29.04.,
20.05., 24.06.2014

Anmeldung unter
Tel. 0 93 82 / 949-206
Interessierte können Einblick in
die Klinik nehmen und werden
eingehend über die angewandten
Behandlungsmethoden und das zu-
grundeliegende Konzept informiert.

Die Klinik ist auf folgenden
regionalen Gesundheitsmessen
mit einem Infostand und teilweise
Vorträgen vertreten

Gesundheit-Regional. de DIE MESSE

Sa, So 08. – 09. Feb. 2014
Bärenhalle Bindlach/Bayreuth –
Eintritt 4 Euro, erm. 3 Euro

Gesund & Vital Messe Würzburg

Sa, So 22. – 23. Feb. 2014
S.Oliver Arena

Nürnberger Gesundheitsmesse Inviva

Fr, Sa 14.-15. März 2014
Nürnberger Messegelände Halle 9
Eintritt kostenpflichtig

Nähere Informationen zu allen
Terminen finden Sie jeweils auf
unserer homepage unter:
www.tcmklinik.de

Lebenspflege

Kurse für alle, z.B.:

- Körpertherapie bei chronischen
Erkrankungen
- Bindung versus Autonomie
- Taiji Bailong Ball
- Psychotonik
- Übungen aus der Taijipraxis
- Lebendiges Gehen:
Guolin QiGong
- QiGong Dancing
- HerzQiGong
- Japanische Kalligraphie und
QiGong

Das gesamte Programm finden
Sie unter: www.tcmklinik.de
Fortbildung/Lebenspflege
oder kann angefordert werden
bei:
Klinik am Steigerwald,
D. Hofstetter, 97447 Gerolzhofen
Tel. 0 93 82 / 949-233
fortbildung@tcmklinik.de

Patienteninformationstage Klinik am Steigerwald

Die bisherigen 45 Patienteninfor-
mationstage in der Klinik trafen auf ein großes
Interesse und eine rege Teilnahme. Die
größtenteils ausgebuchten Tage hatten
unter anderem Themen wie Polyneuro-
pathie, chronische Bauchentzündungen,
Fibromyalgie und Rückenschmerzen.

Ablauf der Veranstaltungen

Am Vormittag ab 11.00 Uhr hält Chef-
arzt Dr. Schmincke einen ausführlichen
Vortrag zum jeweiligen Krankheitsbild.
Anschließend gibt es Zeit für Fragen aus
dem Publikum. Um 13.00 Uhr bekommen
Sie ein leckeres vegetarisches Mittages-
sen. Um 14.00 Uhr finden zwei Angebote
parallel statt. Im Hauptangebot berichten
ehemalige Patienten über ihren Krank-
heitsverlauf und ihre Behandlungserfah-
rungen in der Klinik. Im Nebenangebot
können interessierte Teilnehmer einen
Körpertherapie- und QiGong-Workshop
besuchen. Um 15.15 Uhr treffen sich
beide Gruppen zur Abschlussrunde. In-

teressierte können nach Ende der Ver-
anstaltung bei einer Führung die Klinik
besichtigen. Die Tagesveranstaltung
kostet incl. Mittagessen 25,- Euro pro
Person und ist auf 50 Teilnehmer be-
grenzt. Wegen der großen Anfrage ist
eine vorherige verbindliche Anmeldung
erforderlich.

Polyneuropathie und Restless Legs

am Sa. 25.01.2014
am Sa. 29.03.2014

ADHS

am So. 26.01.2014

Chronisch entzündliche Darmkrankheiten CED

am So. 30.03.2014

Anmeldung unter Tel. 0 93 82 / 949-207



Chinesische Medizin für die westliche Welt von Dr. Christian Schmincke

jetzt online beziehbar über unsere homepage
www.tcmklinik.de

Die genauen Zeiten zu den einzelnen Veranstaltungen der Klinik finden Sie jeweils drei Wochen vorher unter www.tcmklinik.de
oder erhalten Sie telefonisch in der Klinik unter Tel 09382 / 949-207 von Wolfgang Korn.

Die Klinikzeitung & Das Abonnement

Bei Interesse schicken wir Ihnen
gerne «Die Klinikzeitung» der
Klinik am Steigerwald kostenfrei
zu. Sie erscheint halbjährlich.

Einfach Coupon ausfüllen
und an uns schicken:

Klinik am Steigerwald

PR-Abteilung
97447 Gerolzhofen
oder per Fax
0 93 82 / 949-209
oder Sie rufen an:
0 93 82 / 949-207 Wolfgang Korn

Impressum

Verantwortlich im Sinne
des Presserechts
PR-Abteilung der
Klinik am Steigerwald
Michael Brehm
Bettina Meinnert

Grafische Umsetzung
Weyhe, Grafikdesign
Tübingen

Fotos
Natascha Reiter und
Michael Brehm

Ja, bitte schicken Sie mir kostenfrei und
regelmäßig «Die Klinikzeitung» zu.

Name

Straße

Postleitzahl, Ort

Telefon

Ich möchte, dass folgende Person regelmäßig
von der Klinikarbeit erfährt.
Bitte schicken Sie die Zeitung auch an:

Name

Straße

Postleitzahl, Ort

Coupon

Coupon