



SCHMERZKLINIK KIEL



SCHMERZKLINIK KIEL

Klinik für neurologisch-verhaltensmedizinische Schmerztherapie

- Migräne- und Kopfschmerzzentrum
- Bundesweites Kopfschmerzbehandlungsnetz
- Clusterkopfschmerz-Competence-Center
- Integrierte Versorgung Rückenschmerz
- Integrierte Versorgung neuropathischer Schmerz
- Norddeutsches Schmerzzentrum

Prof. Dr. Hartmut Göbel

Neurologisch-verhaltensmedizinische Schmerzlinik Kiel

Anschrift: Heikendorfer Weg 9-27, D-24149 Kiel
Telefon: 0431-20099-120
Telefax: 0431-20099-129
E-mail: aufnahme@schmerzlinik.de
Web: www.schmerzlinik.de
Community: www.headbook.me



- Ihr Anreisetag
- Ihre Behandlungen
- Die Therapiebausteine
- Die Klinik und ihr Gebäude
- Innovationen, Auszeichnungen
- Das ABC der Schmerzlinik Kiel

Informationen
für Ihren Aufenthalt

HERZLICH WILLKOMMEN IN DER NEUROLOGISCH- VERHALTENSMEDIZINISCHEN SCHMERZKLINIK KIEL

“Ziel unserer Klinik ist es, das gesamte aktuelle Wissen, das national und international für die Versorgung von chronischen Schmerzen verfügbar ist, unmittelbar Patientinnen und Patienten zukommen zu lassen”

EINE STUNDE
OHNE SCHMERZ
IST MEHR GLÜCK
ALS DER STOLZ
EINES GANZEN
LEBENS
LUDWIG
GÖBEL
2 0 0 4

Seien Sie herzlich willkommen in der neurologisch-verhaltensmedizinischen Schmerz-klinik Kiel. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen Informationen zu unserer Klinik und Ihrem Aufenthalt geben. Die Schmerz-klinik Kiel wurde im Jahre 1997 als Ausgründung der Universität Kiel als wissenschaftliches Modellprojekt von mir initiiert und beschriftet mit dem Beginn der Patientenversorgung neue Wege in der Schmerztherapie.

Eines der größten Probleme für Betroffene ist, eine spezialisierte Einrichtung für die gezielte Behandlung zu finden. Häufiger Arztwechsel, Krankenhausaufenthalte und Reha-Maßnahmen ohne ausreichende Linderung sind die Folgen.

Das Wechseln von Arzt zu Arzt, unkontrollierte Selbstmedikation und das Abwandern in unkonventionelle Alternativbehandlungen, die schließlich doch nicht zielführend sind, sind weitere Meilensteine eines erfolglosen Therapieweges. Aufgrund dieser Situation habe ich im Jahr 1997 die Konzeption der neurologisch-verhaltensmedizinischen Schmerz-klinik Kiel realisiert, um mich konsequent für die Belange von Menschen mit chronischen Schmerzen einsetzen zu können.

Die Behandlungsschwerpunkte zielen auf chronische neurologische Schmerzerkrankungen, insbesondere Migräne- und Kopfschmerzerkrankungen, Schmerzerkrankungen der Muskulatur und des Bewegungsapparates, Rückenschmerzen, Schmerzen bei Erkrankungen des peripheren



Prof. Dr. Hartmut Göbel:

“Die Konzeption der Schmerz-klinik Kiel hat moderne Entwicklungen in der Medizin vorweggenommen, insbesondere die integrierte Versorgung und wir entwickeln stetig weiter”

und zentralen Nervensystems und Schmerzen bei Nervenverletzungen.

Ziel unserer Klinik ist es, das gesamte aktuelle Wissen, das national und international für die Versorgung von chronischen Schmerzen verfügbar ist, unmittelbar Patientinnen und Patienten zukommen zu lassen und dabei hochspezialisiert die Belange von Menschen mit chronischen Schmerzen zu berücksichtigen. Daneben gilt unser Einsatz der unentwegten Erforschung von neurologischen Schmerzerkrankungen, Migräne und anderen Kopfschmerzarten, um die zukünftige Behandlung weiter zu verbessern.

Als Patientin und Patient unserer Klinik sollen Sie nicht passiv behandelt werden. Sie werden und müssen vielmehr direkt als Partner der Therapie aktiv mitwirken. Wissen, Information, Aufklärung und genaue Verhaltensweisen zur Schmerzerkrankung sind die entscheidenden Voraussetzungen für eine Besserung Ihrer Schmerzerkrankung.

Ohne genaue Information darüber, was die Schmerzen bedingt, was sie unterhält, wie sie zu beeinflussen sind, wie Verhaltensfaktoren Schmerzen verändern

und wie Medikamente zur Behandlung oder Vorbeugung der Schmerzen einzunehmen sind, wird eine Schmerzbehandlung nicht gelingen.

Unser Körper besitzt ein eigenes Schmerzwahrnehmungssystem. Dieses ist primär angelegt, um Schäden bei Erkrankungen zu melden und gesundes Verhalten einzuleiten. An zahlreichen Stellen im Körper können Schmerzen positiv und negativ beeinflusst werden. Schmerzmechanismen laufen auf mehreren Ebenen des Erlebens, des Verhaltens und biologisch-physiologischer Vorgänge ab. Hinzu kommen soziale Faktoren, Gedanken und Einstellungen, welche die Schmerzen verändern können.

Die Vorstellung, dass Schmerz ein eingleisiges System ist und ein Schmerzreiz einen Schmerzrezeptor aktiviert, der über eine Schmerzleitung dann das Schmerzzentrum erregt, ist längst als überholt und unzutreffend verworfen. Schmerzen werden nur zum geringen Teil von möglichen Schmerzreizen aus der Peripherie des Körpers aktiviert. Bereits im peripheren Nervensystem können die Schmerzen von zahlreichen biochemischen und physiologischen Mechanismen verändert werden. Es finden im Körper mannigfaltige Vorgänge statt, wel-



AN ZAHLREICHEN SCHALTSTELLEN IM KÖRPER KÖNNEN SCHMERZEN POSITIV UND NEGATIV BEEINFLUSST WERDEN.

“Schmerzmechanismen laufen auf mehreren Ebenen
des Erlebens, des Verhaltens und der biologisch-
physiologischen Vorgänge ab”



che die Schmerzempfindlichkeit steigern können, Schmerzen dauerhaft werden lassen oder aber sie auch reduzieren können. Im Rückenmark werden die Signale gehemmt oder aktiviert. Noch viel intensiver werden die Signale im Hirnstamm und im Mittelhirn aufbereitet und verändert. Sie werden dort gefühlsmäßig gefärbt, inhaltlich bewertet und schließlich dem Bewusstsein im Großhirn zugeführt und erlebt. Der Schmerz wird in Verhalten, in Motivation und in Persönlichkeitsmerkmalen umgesetzt. Auf all diesen verschiedenen Stationen können Lernerfahrungen, Gedanken, Erinnerungen, soziale Einflussfaktoren, Bewertungen und viele andere Mechanismen die Schmerzsituation modifizieren.

Auch die inadäquate Einnahme von Medikamenten kann das Schmerzerlebnis stark beeinflussen. So kann die zu häufige Einnahme von Akutschmerzmitteln bei Schmerzerkrankungen letztlich sogar zu einer Steigerung der Schmerzintensität führen. Dagegen kann eine kontinuierliche Einstellung auf ein langsam freisetzendes Medikament oder die vorbeugende Medikation dem Schmerz vorausgehen und langfristig die Schmerzempfindlichkeit reduzieren. Vieles, was nach dem gesunden Menschenverstand auf den ersten Blick sinnvoll erscheint, kann chronische Schmerzen unterhalten und verstärken. Aus diesem Grunde ist eine zeitgemäße Schmerztherapie besonders wichtig, um einer Chronifizierung von Schmerzen vorzubeugen.



Neben den Volkskrankheiten Kopf-, Rücken- und Nervenschmerzen stehen auch seltene Schmerzformen im Fokus. In Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Clusterkopfschmerz-Selbsthilfegruppen wurde die Idee eines Kompetenzzentrums für Clusterkopfschmerzen und andere seltene Kopfschmerzerkrankungen entwickelt und 2006 erstmals umgesetzt. Das Ziel war, bundesweit koordinierte Behandlungspfade für eine effektive, rasche und barrierefreie Diagnostik und Therapie zu ermöglichen. Hintergrund der Initiative war, dass es im Mittel acht Jahre dauert, bis die Betroffenen eine adäquate Diagnose und spezifische Behandlung erhalten. Ziel des Diagnose-, Behandlungs- und Forschungszentrums ist es, Patientinnen und Patienten mit seltenen Kopfschmerzerkrankungen fachübergreifend und auf aktuellem internationalem wissenschaftlichem Niveau zu behandeln. Das Projekt ist ein spezielles Aufgabenfeld im Rahmen des bundesweiten Kopfschmerzbehandlungsnetzes, ein nationales koordiniertes Versorgungsnetz für die spezialisierte Behandlung von Kopfschmerzen. Durch Forschungsprojekte werden neue Therapieoptionen entwickelt und bewertet. Öffentlichkeitsarbeit soll Betroffene und deren Angehörige zeitgemäß informieren.

Die Konzeption der Schmerzklinik Kiel hat viele moderne Entwicklungen in der Medizin vorausgenommen, insbesondere die integrierte Versorgung. Integrierte Versorgung bedeutet, dass die Behandlung nicht durch Fachgrenzen eingeschränkt wird. Auch die Abschottung von ambulanten und stationären Versorgungsbereichen wird aufgehoben. Experten der verschiedenen medizinischen Fachgebiete wirken zusammen, um Patienten mit modernen wissenschaftlichen Methoden Hand in Hand zu behandeln. Die ambulante und stationäre Behandlung ist eng aufeinander abgestimmt.

Eine mehrjährige unabhängige wissenschaftliche Begleitforschung hat bestätigt, dass mit dem Behandlungskonzept der Schmerzklinik Kiel Schmerzen nachhaltig gelindert werden. Dadurch können die Patienten ihre sozialen und beruflichen Tätigkeiten wieder aufnehmen. Zugleich werden die direkten und indirekten Kosten chronischer Schmerzerkrankungen deutlich gesenkt. In den vergangenen Jahren hat unser Schmerzklinik Kiel-Team mehr als 25 000 stationäre Behandlungen und über 150 000 ambulante Behandlungen vorgenommen. Ca. 30 % der behandelten Patientinnen und Patienten kamen aus Schleswig-Holstein, die restlichen



WISSEN IST DER WICHTIGSTE BAUSTEIN EINER EFFEKTIVEN SCHMERZTHERAPIE

“Moderne Schmerzbehandlung erfordert
Ihre aktive Mitarbeit”



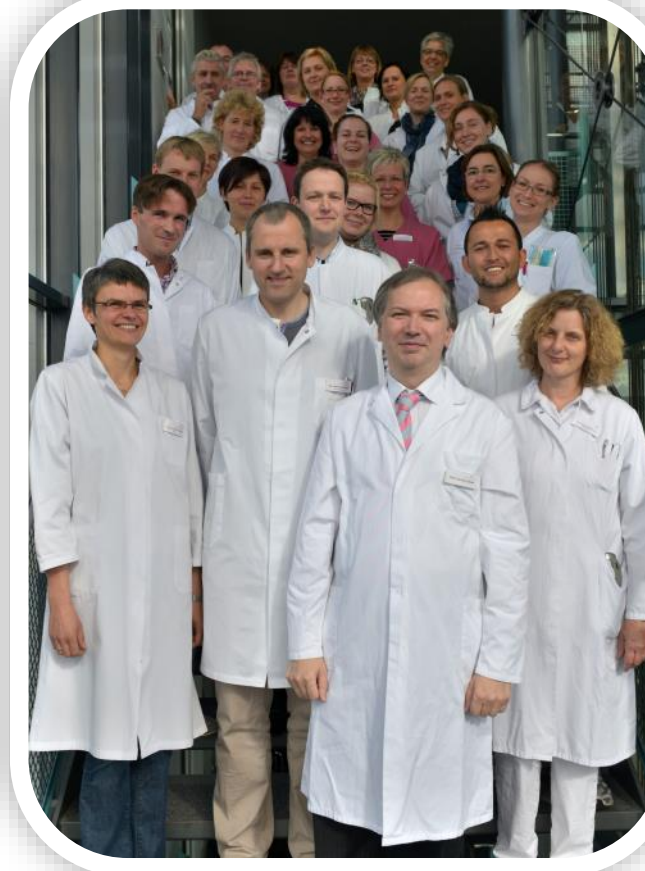
70 % aus dem gesamten Bundesgebiet sowie dem Ausland.

Das im Jahre 2007 initiierte Behandlungsnetzwerk mit bundesweiten regionalen Schmerzexperten greift unsere Erfahrungen auf und nutzt sie für die Versorgung in ganz Deutschland. Dazu wurde erstmals ein flächendeckendes koordiniertes Versorgungsnetzwerk geschaffen, um die Behandlungsqualität überregional zu verbessern.

Die Schmerzklinik Kiel übernimmt dabei die bun-

desweite Koordination des Netzwerkes, die umfassende Information der Patientinnen und Patienten sowie die Fortbildung und den Erfahrungsaustausch der Therapeuten untereinander.

Im Jahre 2012 wurde unser Konzept mit dem 1. Preis für Gesundheitsnetzwerke für die bundesweite beste Umsetzung der integrierten Versorgung in Deutschland ausgezeichnet. Mit der Umsetzung des Konzeptes bietet die Schmerzklinik Kiel - in ihrer Form einzigartig in Deutschland - eine speziell auf Patientinnen und Patienten mit



chronischen Schmerzen ausgerichtete koordinierte ambulante und stationäre Versorgung an. Um die Versorgung für alle Patienten bereitzustellen, erfolgte Ende 2013 die Aufnahme in den Krankenhausplan. Zusätzlich erbringt die Klinik für Versicherte aller Krankenkassen auf der Grundlage eines bundesweiten Versorgungsvertrags akute vollstationäre Behandlung für die Indikationen chronische Schmerzen bei Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems einschließlich der Muskulatur im Rahmen neurologisch-verhaltensmedizinischer Behandlungsverfahren.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Schmerzklinik Kiel sind Spezialisten verschiedener medizinischer und psychologischer Fachgruppen.

Sie sorgen sich ausschließlich um die Belange von



Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen und machen die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Anwendung unmittelbar verfügbar.

Unsere Klinikbroschüre stellt Ihnen die Organisation unserer Klinik vor. Zögern Sie nicht, sich bei weiteren Fragen direkt an meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder an mich zu wenden. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg bei der Bewältigung Ihrer Schmerzen.

Alles Gute und herzliche Grüße

Ihr 

Prof. Dr.med. Dipl.-Psych. Hartmut Göbel



IHR ANREISETAG

Erst einmal ankommen ...



Der Aufnahmetag

Das zentrale Schwesternzimmer befindet sich im 3. Stock. Unsere Schwestern erreichen Sie über die **Kurzwahltafel Schwestern** Ihres Zimmertelefons. Alternativ können Sie die interne Nummer 180 wählen.

Am Anreisetag organisieren wir folgende Abläufe für Sie:

- Aufnahme durch die Verwaltung
- Sie erhalten u.a. einen ersten Therapieplanentwurf für Ihre Einzel- und Gruppentermine
- Diesen haben wir bereits aufgrund Ihrer Aufnahmeunterlagen vorbereitet, damit zeitnah die ersten Behandlungen erfolgen können

- Bei den ersten Terminen wird der Plan an den individuellen Bedarf weiter angepasst
- Das Mittagessen wird Ihnen auf dem Zimmer serviert
- Aufnahmeuntersuchung durch den Arzt
- EKG , Blutabnahme
- Am Tag nach der Aufnahme Treffen um 9.00 Uhr vor der Physiotherapie im UG zur Einweisung in den Klinikablauf.
- Vor der Übergabe an die Nachtwachen machen die Schwestern noch einen abendlichen Rundgang durch die Zimmer, in der Regel zwischen 19.00 Uhr und 20.00 Uhr.



- Für Ihre Sicherheit erfolgt am Morgen ein Rundgang der Nachtwache mit Bereitstellung der Medikation.

Die weiteren Behandlungstage haben folgende Struktur:

- Jeden Tag ist ärztliche Visite zwischen 9.00 Uhr und 11.30 Uhr
- Ggf. erfolgen individuelle Behandlungen und Infusionen auf dem Zimmer

Wichtig: Sollte eine Verlängerung medizinisch notwendig sein, könnte es sein, dass Sie in ein anderes Zimmer umziehen müssten. Wir versuchen, dies zu vermeiden, bitten jedoch um Verständnis, falls ein Umzug unumgänglich ist.

Die ärztliche Untersuchung

Jeder Patient wird am Aufnahmetag zwischen 11.00 Uhr und 15.00 Uhr von seinem für ihn zuständigen Stationsarzt aufgenommen.

Dieser erste ärztliche Kontakt besteht aus einer eingehenden Anamneseerhebung mit spezieller Berücksichtigung des Schmerzverlaufs und einer körperlichen Unter-

suchung. Im Rahmen der Oberarzt- und Chefarztvorstellung, die im Anschluss an die Aufnahme stattfindet, wird der individuelle Therapieplan erarbeitet und erörtert.

Die Visiten

Die tägliche Visite im Zimmer der Patienten findet zwischen 9.00 Uhr und 11.30 Uhr durch Ihren Stationsarzt statt.

Die Stationsärzte sind in der Kernarbeitszeit zwischen 8.30 Uhr und 16.30 Uhr auch außerhalb der Visiten für die Patienten ansprechbar und können über die Schwestern erreicht werden.

Chefarztvisite und Oberarztvisite

Freitags von 8.30 Uhr bis etwa 12.30 Uhr werden Sie im Rahmen der Chefarztvisite von Professor Göbel, den Oberärzten und Stationsärzten visitiert.

Wann die Visite genau bei Ihnen stattfindet, kann nicht fest vorhergesagt werden. Einen ungefähren Ablaufplan sehen Sie an den Monitoren. Sollten Sie Einzeltermine haben, können Sie diese wahrnehmen, sagen Sie jedoch bitte bei den Schwestern Bescheid.



IHR ANREISETAG

... orientieren und zurechtfinden



Wochenend-Visiten, Bereitschaftsdienst

Samstag und Sonntag wird von dem diensthabenden Stationsarzt vormittags eine Bedarfsvisite durchgeführt. Das bedeutet, die Patienten, bei denen aus medizinischen Gründen eine Visite erforderlich ist, werden von dem diensthabenden Arzt aufgesucht. Dies wird in der Regel bereits am Freitag festgelegt. Sollten Sie unvorhergesehen eine gesonderte Visite benötigen, melden Sie bitte bei den Schwestern Ihren Bedarf an.



Für eventuelle Notfälle in der Nacht erreichen Sie den Nachtdienst und den diensthabenden Arzt über die Kurzwahltaste "**Nachtwache**" über Ihr Zimmertelefon. Falls erforderlich, können diese zusätzlich den oberärztlichen Hintergrunddienst oder den Chefarzt informieren.

Patientenschulungen

Ärztliche Patientenschulungen werden von den Ärzten in den Seminarräumen durchgeführt. Die genauen Termine werden jeweils im Rezeptions-



bereich 3. Stock auf dem Anzeige-Monitor bekannt gemacht. Es werden Ihnen wichtige Themen zur Schmerzbehandlung vermittelt. Inhalte der Schulungen sind u.a.:

- [Schmerzen verstehen](#)
- [Schmerzmittel richtig einsetzen](#)
- [Medikamenteninduzierte Schmerzen](#)
- [Schmerzvorbereitung](#)
- [Depression](#)
- [Schlafstörungen](#)
- [Ernährung](#)
- [Schmerz und Sport](#)
- [Genusstraining](#)

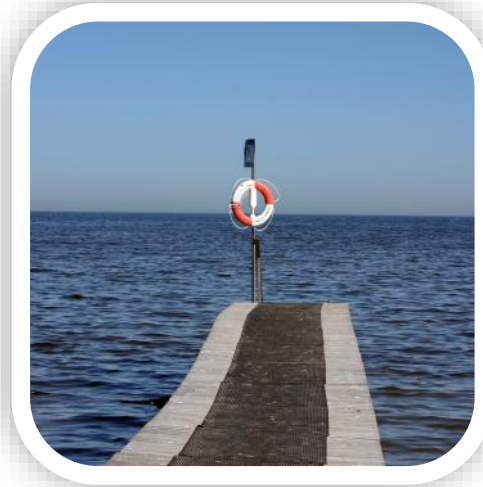
Ärztliches Abschlussgespräch

Am Vortag der Abreise findet das ärztliche Abschlussgespräch statt. Hier sollen noch einmal der Aufenthalt resümiert und das weitere Verhalten und Vorgehen zu Hause besprochen werden.

Machen Sie sich für dieses Gespräch im Voraus Notizen mit Ihren Fragen, Sie vergessen dann nichts. Ihren Behandlungsplan erhalten Sie in der Regel am Morgen der Abreise von den Schwestern ausgehändigt. Dort sind auch Ihre Medikamente, die Sie zu Hause weiter nehmen sollen, für Sie und Ihren einweisenden Arzt aufgelistet.

IHRE NEUROLOGISCH-VERHALTENS- MEDIZINISCHE BEHANDLUNG

“Geh’ Du voran, sagte die Seele zum Körper, denn auf mich hört er ja nicht.
In Ordnung, sagte der Körper, ich werde krank werden, dann hat er ja Zeit für Dich!”
(Goethe, aus *Faust*)



Der einweisende Arzt hat bei Ihnen eine Schmerzerkrankung diagnostiziert und die Notwendigkeit für eine stationäre Behandlung festgestellt. Eine Aufnahmekonferenz hat aufgrund der Informationen zusammen mit dem einweisenden Arzt die Entscheidung zur Aufnahme getroffen. Während der stationären Behandlungsphase erfolgt nun die vollstationäre sektorenübergreifende neurologisch-verhaltensmedizinische Behandlung, wobei die integrierten Therapieverfahren Hand in Hand gleichzeitig eingesetzt werden. Diese umfassen folgende Hauptpunkte:

→ Präzisierung, Aktualisierung und Ergänzung der neurologischen und verhaltensmedizinischen Diagnostik (multiprofessionale Einzelfalldiagnostik)

- Analyse der biologischen, psychosozialen und ökonomischen Bedingungen der Schmerzerkrankung
- Reduktion der durch Schmerzen bedingten Behinderung
- Verbesserung des Leistungsvermögens
- Spezifische Diagnostik und Behandlung von psychischen und sozialen Krankheitsbedingungen und deren Auswirkungen auf das Krankheitserleben
- Beratung über die individuelle Schmerzerkrankung, Entstehungsmechanismen, die medikamentösen und nicht-medikamentösen



Behandlungsverfahren zur Selbstkontrolle und Selbstbehandlung der Schmerzerkrankung

→ Beratung zu Fragen der verbleibenden Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz und evtl. Einleitung von berufl. fördernden Maßnahmen

Angebot eines multidimensionalen stationären Behandlungskonzeptes, das medikamentöse und nicht-medikamentöse Strategien verbindet (Ganzheitsansatz). Dieses schließt u. a. ein:

- Bildgebende Diagnostik, neurophysiologische Diagnostik, Labordiagnostik
- Erkennen und Vermeiden von Auslöse- und Verstärkermechanismen, Ernährungsumstellung
- Entspannungsverfahren, z. B. die Progressive Muskelrelaxation
- Biofeedback-Verfahren, Stressbewältigungstraining
- Operante und kognitive Verfahren, Selbstsicherheitstraining
- Krankengymnastik, manuelle Medizin, Physikalische Therapiemethoden
- Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)
- Medikamentöse Schmerzprophylaxe, medikamentöse Attackentherapie
- Nervenblockaden, Botulinumtoxin
- Neuromodulatorische Verfahren (z.B. Okzipitalstimulation, Vagusstimulation etc.)

- Angebot von verhaltensmedizinischen Einzelbehandlungen und Gruppentherapien zur Bewältigung akuter und chronischer Schmerzzustände
- Alltagsbezogene verhaltensmedizinische und soziotherapeutische Maßnahmen zur Reintegration in Familie und Beruf
- Erarbeitung von Nachsorge- und Langzeitkonzepten Hand in Hand mit dem vor- und nachbetreuenden Arzt zur ambulanten Weiterbehandlung

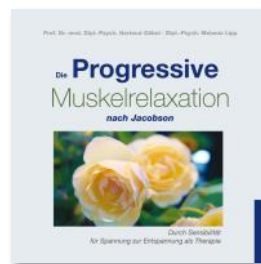
In der Phase nach der stationären Entlassung können im Rahmen des integrierten Behandlungskonzeptes über einen Zeitraum von einem Jahr eine ambulante Verlaufs- und Erfolgskontrolle in regelmäßigem Abstand durchgeführt und die Therapie individuell angepasst werden. Zur zusätzlichen Information und zum Austausch können Sie auch unsere Community auf www.headbook.me nutzen.

Das Hauptziel ist es, eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten. Schwer betroffene Patientinnen und Patienten sollen schnell und ohne Zeitverzug mit einer zeitgemäßen Diagnostik und effizienten Therapie versorgt werden. Sämtliche modernen und wissenschaftlich begründeten Behandlungsmethoden sollen zur Verfügung gestellt werden.



SCHMERZBEWÄLTIGUNGSTRAINING, ENTSPANNUNGSTRAINING, BIOFEEDBACK

“Ziel ist es, die Sensibilität gegenüber eigenen körperlichen Prozessen zu erhöhen und Selbstkontrollmöglichkeiten zu steigern”



SCHMERZBEWÄLTIGUNGSTRAINING

Das Schmerzbewältigungstraining ist ein themenzentriertes Training, das sich über zwei Wochen (sechs Termine) erstreckt. Es wird eine verhaltensmedizinische Technik (SORK) erarbeitet. Durch diese können Verhaltensmuster und Stressoren, die Schmerz auslösen oder verstärken, kenntlich gemacht werden. Informationen zum Thema Stress und die Vermittlung von Stressbewältigungsstrategien sollen dazu dienen, den Umgang mit Stress im Alltag zu verbessern. Strategien wie die kognitive Umstrukturierung, die Gedankenstopptechnik und Übungen zur Sozialen Kompetenz (z.B. „Nein sagen“) werden erläutert und erprobt.

ENTSPANNUNGSTRAINING

In der psychologischen Schmerzbehandlung sind Entspannungsverfahren wichtige und wirksame Techniken der Schmerzvorbereitung aber auch der Therapie. Insbesondere die Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobson hat hierbei einen hohen Stellenwert, da dieses Verfahren neben seiner leichten und relativ schnellen Erlernbarkeit viele Vorteile mit sich bringt. Das Verfahren arbeitet mit der bewussten Anspannung und Entspannung verschiedener Muskelgruppen, wodurch die eigene Wahrnehmung für solche Körperempfindungen gezielt geschult wird. Auf diese Weise kann z.B. gelernt werden, die schmerzverstärkenden Verspannungen frühzeitig zu unterbrechen und langfristig



sogar zu vermeiden. Außerdem stellt sich im entspannten Zustand schnell ein Gefühl von Ruhe, Wohlbefinden und Ausgeglichenheit ein, das im Gegensatz zum Schmerzerleben steht. Die Progressive Muskelrelaxation wird an vier Terminen in der Gruppe gemeinsam erlernt und muss darüber hinaus eigenständig geübt werden. Nutzen Sie dazu die CDs

- Die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
- Die Mentale Entspannung
- Die Tiefenentspannung durch Aktivatmung und
- Die Imaginations-Therapie bei akuten Schmerzen

Für die Anwendung und das Üben in der Klinik erhalten Sie von uns ein komplettes CD-Programm. Sie sollten täglich Ihr Entspannungstraining vertiefen und nutzen. Wenn Sie die CDs für zu Hause erwerben wollen, können Sie dies hier in der Klinik oder im Internet unter www.neuro-media.de.

BIOFEEDBACK

Biofeedback ist eine wissenschaftlich begründete Methode der Verhaltensmedizin. Dabei werden Körperreaktionen, wie Muskelanspannung, Puls, Schweißdrüsenaktivität und Hauttemperatur mit technischen Hilfsmitteln gemessen und am PC aufgezeichnet. Die Körpersignale werden unmittelbar auf einem Computer-Bildschirm zurückgemeldet, so dass die physiologische Aktivität z.B. mittels sich bewegender Balken sichtbar wird. In den Sitzungen werden zunächst eigene Entspannungsstrategien ausprobiert und die sichtbar gemachten Veränderungen besprochen und für die Therapie eingesetzt. Wei-

terhin wird veranschaulicht, wie sich Stress auf den Körper auswirkt. Es werden Techniken vermittelt, mit denen man einer Stressreaktion entgegenwirken und den Körper bewusst entspannen kann. Ziel dabei ist es, die Sensibilität gegenüber eigenen körperlichen Prozessen zu erhöhen und Selbstkontrollmöglichkeiten zu steigern.

VERHALTENSMEIZIN

In den psychologischen Einzelgesprächen wird zunächst die Wirkungsweise der Verhaltensmedizin im Gesamtkonzept der Klinik erläutert. In den Sitzungen steht dann die aktuelle Lebenssituation des Patienten im Vordergrund. Es wird thematisiert, wie stark die momentane Belastung durch die Schmerzerkrankung ist und ob es andere zusätzliche psychische und soziale Belastungsfaktoren gibt, die sich ungünstig auf die Schmerzerkrankung auswirken. So werden gemeinsam den Schmerz auslösende, den Schmerz verstärkende und den Schmerz aufrechterhaltende Faktoren erarbeitet und nach Veränderungsmöglichkeiten gesucht. Hierzu können die im Schmerzbewältigungstraining und im Entspannungstraining vermittelten Schmerz- und Stressbewältigungsstrategien vertieft und individuell auf den Patienten und seine persönliche Lebenssituation zugeschnitten werden. Ziele der psychologischen Beratung sind die Entwicklung und alltagsnahe Umsetzung eines bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells. Die Therapie erfolgt in Einzel- und Gruppenbehandlungen.

SPORTTHERAPIE, PHYSIOTHERAPIE, PHYSIKALISCHE THERAPIE

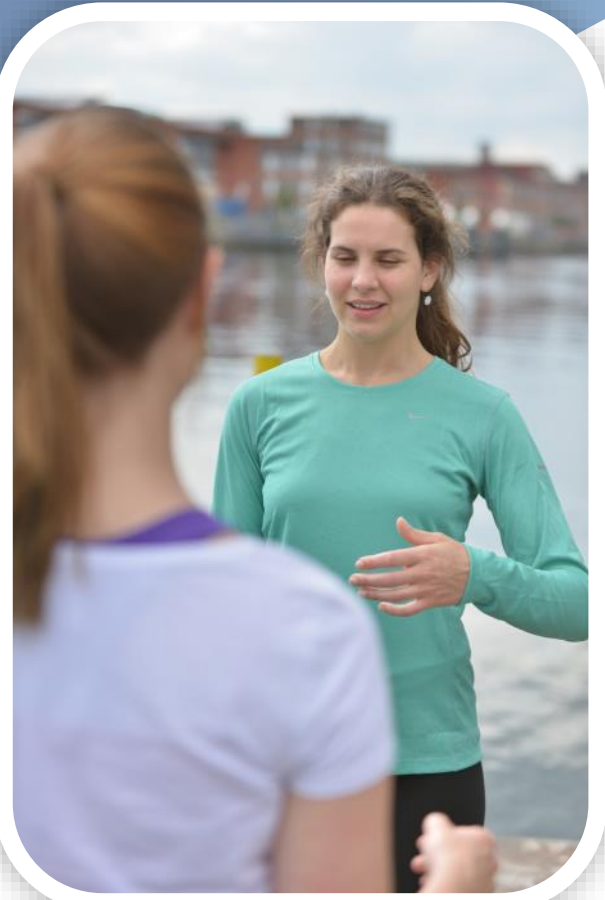
“In unserer Klinik bieten wir ein speziell entwickeltes Sporttherapieprogramm für die Schmerzbehandlung an”



PHYSIOTHERAPIE

Die Einzel- und Gruppenbehandlungen finden täglich von 8:00 Uhr – 12:00 Uhr und von 13:00 Uhr – 17:00 Uhr statt. Folgende Angebote stehen Ihnen u.a. in den Einzelbehandlungen zur Verfügung:

- spezielle Schmerzphysiotherapie
- Muskelaufbautraining
- Triggerpunkt-Behandlung
- Elektrotherapie, TENS
- Aromamassagen mit ätherischen schmerzlindernden Ölen
- Spezielle Gesichtslymphdrainage
- Thermotherapie (z. B. Rotlicht, Heiße Rolle)



Die Behandlungen werden individuell auf jeden einzelnen Patienten angepasst, um so die Effektivität der Therapie zu optimieren. Wir bitten Sie, möglichst bequeme Kleidung anzuziehen. Wenn Sie an den Behandlungen nicht teilnehmen können, informieren Sie uns bitte zur vollen oder zu halben Stunde über die [Telefonnummer 186](#), damit wir den frei gewordenen Termin anderen Patienten anbieten können. Vielen Dank.

SPORTTHERAPIE

Sporttherapie ist ärztlich indizierte und verordnete Bewegung mit verhaltensorientierten Komponenten. Die Wirkung der Sport- und Bewegungstherapie ermöglicht u.a. eine bessere Durchblutung des Nervensystems, optimiert die Sauerstoffversorgung und fördert das Abschalten und

die Entspannung. Gleichzeitig steigern sich körperliche Leistungsfähigkeit und Fitness. In unserer Klinik bieten wir ein speziell entwickeltes Sporttherapie-Programm für die Migräne- und Schmerztherapie an. Ein individueller Plan enthält die Termine, an denen Sie teilnehmen können. Nachstehend stellen wir Ihnen die wichtigsten Therapieformen vor.

Muskel & Nerv

In der Gruppe „Muskel und Nerv“ wird das Muskel- und Skelettsystem gezielt aktiviert und koordiniert. Schwerpunkte hierbei sind Lockerungs-, Aufbau- und Bewegungstraining. Dies führt zu einem verbesserten Körperbewusstsein und hilft körperliche Belastung auszugleichen.

Aktivierung & Bewegung

Die Bewegungs- und Sporttherapie arbeitet auf Basis des physiologischen und sportwissenschaftlichen Grundlagenwissens. Sie ist eingebettet in ein verhaltenstherapeutisches Gesamtkonzept. Jogging, Walking, Sport im Grünen, Sportparcours, Bewegung und Musik sind wichtige Therapieelemente.

Sinn & Gefühl und weitere Optionen

Durch die Optimierung der Körperwahrnehmung ist man in der Lage, einseitige, unökonomische körperliche Belastungen zu erkennen und sie gegen physiologische Bewegungsabläufe zu ersetzen. Bitte bringen Sie sich ein Kissen oder evtl. auch eine Decke mit und bemühen Sie sich pünktlich zu sein, da es in der Gruppe sonst zu Störungen kommen kann.

Weitere Optionen schließen ein: Sanft & Stretch, Barfußtreten, Tiefenwahrnehmung, Yoga, Atemübungen, Rückenfit, Free Workout, rhythmische Sensomotorik.

Ausdauertraining

Im Vordergrund steht die Verbesserung der aeroben Kapazität des Körpers, die besonders durch die maximale Sauerstoffaufnahme charakterisiert ist. Die Optimierung



der Herz-Kreislauf-Arbeit, die Verbesserung der Fettverbrennung und der Durchblutung des zentralen Nervensystems stehen im Fokus.

Zirkeltraining

Zirkeltraining (auch Circuit-Training oder Kreistraining) ist eine spezielle Methode des Konditionstrainings. Zirkeltraining schult je nach Ausführungsmodalität schwerpunktmäßig die Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit oder Schnelligkeit.

Qigong

Qigong (sprich: Tschingong) ist ein Teil der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Qigong ist eine chinesische Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform zur Kultivierung von Körper und Geist. Zur Praxis gehören Atemübungen, Körper- und Bewegungsübungen, Konzentrations- und Meditationsübungen. Wir setzen Qigong ein, um die körpereigene Schmerzabwehr zu aktivieren und Schmerzen aktiv positiv zu beeinflussen.

Medizinische Trainingstherapie

Im UG steht Ihnen unser Geräteraum zur medizinischen Trainingstherapie zur freien Verfügung.

Aktuelle Angebote und Termine

Über die aktuellen Angebote und die Termine informieren die Anzeige-Monitore.

Die Schmerzklinik Kiel liegt an der Mündung der Schwentine in die Kieler Förde. Sie befindet sich in einem historischen Gebäude von Kiel.

Hier haben Prof. Hermann Anschütz, der Erfinder des Kreiselkompasses und Prof. Albert Einstein, Nobelpreis für Physik 1921, gewirkt.
Das Gebäude steht unter Denkmalschutz.

Heute leitet dort Prof. Dr. Hartmut Göbel die Schmerzklinik Kiel für neurologisch-verhaltensmedizinische Schmerztherapie



KLINIKLEITUNG

Chefarzt

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Hartmut Göbel

**Facharzt für Neurologie
Spezielle Schmerztherapie
Psychotherapie
Diplom-Psychologe (Univ.)**

Geboren am 22. Dezember 1957 in Würzburg. Besuch des Röntgen-Gymnasiums in Würzburg. Studium der Humanmedizin und der Diplom-Psychologie an den Universitäten Bamberg, München, Regensburg, Bridgetown und Würzburg. 1985 Diplomprüfung für Psychologie, 1986 medizinisches Staatsexamen. Psychiatrische Weiterbildung an der Universität Ulm. Neurologische, neurochirurgische und neuroradiologische Weiterbildung an der Universität Kiel. Psychotherapeutische Ausbildung an der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Stipendiat der Studienstiftung des Deutschen Volkes und Stipendiat des bischöflichen Cusanuswerkes. 1986 Promotion (summa cum laude) mit einem Thema zur Psychophysik des Schmerzes. 1992 Habilitation zum Thema Schmerzmessung. Zahlreiche nationale und internationale Preise, unter anderem Preis der Gedenkjahrstiftung für Wissenschaft, Metronikstipendium, Deutscher Förderpreis für Schmerzforschung und Schmerztherapie, Preis der medizinischen Gesellschaft zu Kiel, Janssen-Kopfschmerz-Preis, Rudolf-Frey-Preis, Rudolf-Fritz-Weiß-Preis, Financial Times Gesundheitspreis, Genofutura-Award, 1. Preis Gesundheitsnetzwerker für beste Umsetzung der integrierten Versorgung in Deutschland. Mitglied des Herausgeberboards mehrerer wissenschaftlicher Zeitschriften, wie zum Beispiel Cephalalgia, Der Schmerz, Neurologie und Psychiatrie, Extracta Orthopaedica, Pain Research and Treatment. Ordentliches Mitglied der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes, der International Association for the Study of Pain, der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft, der International Headache Society, der Deutschen

Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Gesellschaft für Phytotherapie. Mannigfaltige Tätigkeiten in wissenschaftlichen Gesellschaften, wie zum Beispiel Generalsekretär der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft, Vorsitzender der Weiterbildungsakademie der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft, Sprecher des Arbeitskreises Neurologische Schmerztherapie der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes, Mitglied des Arbeitskreises Schmerz der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, Mitglied der Kommission der Weltgesundheitsorganisation zur Erarbeitung der Internationalen Klassifikation von Schmerzerkrankungen, Gründungsmitglied der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Schmerztherapie, Delegierter der Deutschen Gesellschaft für Neurologie in der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Schmerztherapie, Vizepräsident der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft, Mitglied des Education Committee der International Headache Society, Mitglied des Liaisonkomitees der European Federation of Neurological Societies, Vorsitzender eines Kopfschmerzklassifikationssubkomitees der International Headache Society und andere mehr. Über 450 Publikationen aus dem Gesamtgebiet der Schmerztherapie, Monographien, Originalarbeiten und Übersichten, Standardlehrbücher sowie Patientenratgeber, Computerprogramme und Compact-Discs.

Professor Göbel ist ärztlicher Direktor, Geschäftsführer und Alleingesellschafter der Schmerzklinik Kiel.

DEUTSCHLANDS BESTES INTEGRIERTES VERSORGUNGSPROJEKT

“Die Schmerzklinik Kiel und die Techniker Krankenkasse setzen bundesweit Maßstäbe in der Versorgung von Migräne- und Kopfschmerzpatienten. Sie wurden in Berlin mit dem bundesweit ersten Preis für Gesundheitsnetzwerker ausgezeichnet”



Die Gesundheitsstaatssekretärin a. D. Gudrun Schaich-Walch lobte das Engagement der Initiatoren Prof. Dr. Hartmut Göbel, Schmerzklinik Kiel, und Dr. Johann Brunkhorst, Leiter der TK-Landesvertretung Schleswig-Holstein, bei einem Festakt auf dem 7. Kongress für Gesundheitsnetzwerker an der Charité Berlin, Campus Virchow-Klinikum. Das von beiden entwickelte bundesweite Migräne- und Kopfschmerzbehandlungsnetz wurde von der Jury als die beste Umsetzung eines integrierten Versorgungsprojekts in Deutschland ausgewählt. Als wichtige Kriterien für den Preis hob die Jury die hochwertige medizinische Versorgung und den gesicherten Nutzen für die Patienten hervor sowie die vorbildliche Vernet-

zung vormals getrennt handelnder spezialisierter Praxen und Kliniken. Migräne und andere chronische Kopfschmerzen betreffen 54 Millionen Menschen in Deutschland. Sie zählen zu den zehn am schwersten behindernden Leiden und zu den drei teuersten neurologischen Erkrankungen. Zur Überwindung der sektoralen Mauern und medizinischen Fachgrenzen wurde vor fünf Jahren das bundesweite Kopfschmerzbehandlungsnetz initiiert.

Damit wurde erstmals eine koordinierte bundesweite Versorgungslandschaft für Migräne- und Kopfschmerzpatienten in Deutschland geschaffen. Diese bedeutet für die Versorgung von Kopfschmerzpatienten einen Meilenstein. Das Konzept ermöglicht erstmals eine bundesweite



fachübergreifende Vernetzung der ambulanten und stationären Therapie. Ein gesicherter Patientennutzen, die Versorgung Hand in Hand, ein Mehr an Wissen, ein besserer Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten und die gemeinsame Arbeit mittels klar definierter Behandlungspfade sind die Basis für zeitgemäße und effiziente Behandlungsergebnisse des bundesweiten Migräne- und Kopfschmerzbehandlungsnetzes.

Das Konzept schließt die Orientierung des Leistungsangebotes an den Bedürfnissen der Patienten, die bundesweite spezialisierte Kooperation von Migräne- und Kopfschmerzexperten, die telemedizinische Vernetzung, kassenartenübergreifende und versicherungsunabhängige Leistungsangebote sowie die Garantie und Gewährleistung auf einen definierten Behandlungserfolg ein. Die Umsetzung erfolgt durch einen nationalen Verbund von ambulant und stationär tätigen Schmerztherapeuten in Praxen und Kliniken. Ambulante, rehabilitative und stationäre Therapien sind eng aufeinander abgestimmt und im zeitlichen Ablauf miteinander verzahnt. Das in dieser Form einmalige Versorgungsangebot ermöglicht es, die Entstehungsmechanismen von Kopfschmerzen

umfassend zu identifizieren und die Therapie darauf aufzubauen. Dabei sind die Patienten aktiv eingebunden, entwickeln ein besseres Verständnis für ihre Krankheit und können so den Therapieerfolg ebenfalls positiv beeinflussen. Für besondere schwere Erkrankungen kann eine hochintensivierte überregionale vollstationäre Behandlung am Migräne- und Kopfschmerzzentrum der Schmerzklinik Kiel erfolgen. Die Spezialisten der Schmerzklinik Kiel organisieren die Netzstrukturen und Handlungsabläufe.

Die wissenschaftliche Begleitforschung belegt einen hohen und nachhaltigen Patientennutzen. Dieser schließt eine optimierte Behandlung auf aktuellem wissenschaftlichen Stand, spezialisierte Behandlungspfade, eine organisierte Behandlungskette sowie eine fortlaufende Verlaufs- und Erfolgskontrolle ein. Die Patientenzufriedenheit zur integrierten Versorgung im bundesweiten Kopfschmerzbehandlungsnetz ist sehr hoch. Die Langzeitanalyse zeigt: Schmerzen werden nachhaltig gelindert, Lebensqualität wird aufgebaut, die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt und Kosten werden gesenkt.



DIE MENSCHEN HINTER DER IDEE: EIN PORTRÄT ZUM ERSTEN PREIS FÜR GESUNDHEITSNETZWERKER

VON JULIA RICHTER, BERLIN

“Schmerzen gehören zu den häufigsten Erkrankungen, die hohe Kosten verursachen und Menschen lange leiden lassen. Gerade hier ist die sektorenübergreifende Kooperation entscheidend”



Der junge Mediziner Hartmut Göbel hatte noch zwei Stunden Zeit, bis die Fähre, auf der sich die Patientin befand, im Hafen von Kiel festmachen würde. Es war ein Sonntagmorgen. „Ich hatte einen meiner ersten Nachtdienste in der Notaufnahme und wurde informiert, dass eine Patienten mit schweren Kopfschmerzen, Sehstörungen und Übelkeit eingeliefert werden soll“, erinnert sich der Neurologe. Doch Kopfschmerz war nur ein Randthema im Studium. „Ich lernte so gut wie nichts über Diagnose und Therapie“, so der Arzt. Also ging er in die Klinik-Bibliothek. Aber auch in der Fachliteratur waren die Informationen, die er zum Thema

Kopfschmerz fand, spärlich. Eine fragwürdige Tatsache, eine, die das berufliche Leben von Hartmut Göbel entscheidend beeinflusste.

Fortan ließen Hartmut Göbel der Kopfschmerz und die Leiden der Patienten nicht mehr los. „Schmerz ist wie ein Puzzlespiel: Ursachen und Folgen sind vielschichtig. Man muss sich als Therapeut Zeit für den Patienten nehmen, um das Rätsel zu lösen und ihm helfen zu können“, erklärt Hartmut Göbel seine Faszination. Und: Mediziner müssen den Schmerz der Patienten ernst nehmen. Das tat der Neurologe. Im Kieler Klinikum richtete er eine Spezialsprechstunde für Kopfschmerzpatienten ein. „Die Kopfschmerzambulanz wurde schnell bundesweit beansprucht“, erinnert er sich. Lautete der allgemeine Tenor damals ‘Kopfschmerz-Patienten gibt es nicht’, fanden die Leidenden bei Hartmut Göbel hier endlich eine erste Anlaufstelle. Heute weiß man, dass Migräne eine der häufigsten Erkrankungen des Nervensystems des Menschen ist, die für Betroffene die Lebensqualität erheblich einschränkt. Migräne kann während der gesamten Lebensspanne auftreten. Jede dritte Frau und jeder zwölfte Mann können betroffen sein. Die Migräne tritt episodisch in Attacken auf. Die Dauer der einzelnen Attacken beträgt bis zu drei Tage und mehr. Der Kopfschmerz ist pulsierend und pochend und oft mit Übelkeit, Erbrechen, Lärm- und Lichtüberempfindlichkeit sowie mit weiteren schweren Begleitstörungen verbunden. Bewegung verstärkt die Schmerzen, deshalb sind viele Patienten bettlägerig. Besonders schwer trifft es Patienten mit chronischer Migräne.

Besonders schwer trifft es Patienten mit chronischer Migräne. Hier treten regelmäßig an mehr als 15 Tagen pro Monat Migräneattacken auf. Den betroffenen Patienten bleibt zwischen den einzelnen Anfällen kaum noch Zeit zur Erholung. Das gesamte Erleben und Verhalten wird durch den Schmerz bestimmt.

Schnell wurde auch Hartmut Göbel deutlich, dass die Patienten und die Therapie organisiert und koordiniert werden müssen, um erfolgreich in der Behandlung zu sein. „Integrierte Versorgung war Anfang der 90er Jahre aber noch keine Vokabel“, so Hartmut Göbel. „Wir mussten uns ein eigenes Expertennetz aufbauen und Wissen bündeln.“ Trotz Gegenwind – Kollegen befanden Patienten mit Kopfschmerzen als nicht therapierbar – entwickelte Hartmut Göbel ein Modellprojekt, das medizinische Inhalte und strukturelle Vernetzung vor allem der Fachbereiche Neurologie und Verhaltensmedizin miteinander verband. „Eine Reihe von Begleiterkrankungen wird durch Migräne und Kopfschmerzen begünstigt“, erklärt Hartmut Göbel. „Diese schließen im neurologischen Bereich Epilepsie, Medikamentenübergebrauchskopfschmerz und Schlaganfall ein, auf dem Gebiet der Psychiatrie Depressionen, Angst- und Panikerkrankungen, im internistischen Bereich Herzinfarkte, koronare Herzerkrankungen und Bluthochdruck. Die ständige Überaktivierung des Nervensystems könnte auch bei dem Auftreten anderer Erkrankungen neben der Migräne eine entscheidende Rolle spielen.“ Mit der Einführung von Modellvorhaben im Jahr 1997 war es den Krankenkassen erstmals möglich, mit innovativen Leistungserbringern neue Projekte zu initiieren. Modellprojekte konnten neue Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Versorgung, Vergütung und Struktur erproben, die im Rahmen der Regelversorgung nicht zulässig waren. Eine Chance für das Migräne- und Kopfschmerznetz, für das schnell ein Partner gefunden war: die AOK Schleswig Holstein. Für die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der vorher definierten Ziele des Modellvorhabens, wurden mit der Krankenkasse zusammen als Pilotprojekt junge Familien einer großen Kieler Werft untersucht. Das Ergebnis war eindeutig: Die vernetzte Versorgung war effektiver und kostensparend.



Seitdem hat sich das Migräne- und Kopfschmerzbehandlungsnetz Kiel kontinuierlich weiterentwickelt. Mit der AOK Schleswig-Holstein wird die koordinierte Versorgung landesweit umgesetzt. Zahlreiche weitere regionale und überregionale Krankenkassen nutzen diese innovativen Versorgungskonzepte für ihre Versicherten. In den vergangenen Jahren hat das Team der Schmerzklinik Kiel unter der Leitung von Hartmut Göbel mehr als 25 000 stationäre Patienten und über 150 000 ambulante Patienten behandelt. 2007 initiierte Göbel gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse ein überregionales deutschlandweites Migräne- und Kopfschmerzbehandlungsnetz, das alle Erfahrungen aufgreift und bundesweit nutzt. Dazu wurde erstmals ein flächendeckendes koordiniertes Versorgungsnetzwerk mit der Techniker Krankenkasse geschaffen, das bundesweite Migräne- und Kopfschmerzbehandlungsnetz, um die Behandlungsqualität überregional zu verbessern. Die Schmerzklinik Kiel übernimmt dabei die Koordination des Netzwerkes, die umfassende Information der Patienten, die Fortbildung und den Erfahrungsaustausch der Therapeuten untereinander.

Damit ist es in Zukunft für Hartmut Göbel aber noch lange nicht getan. „Wir müssen noch weiter an der verbesserten Diagnostik und der effektiven Therapie arbeiten“, sagt der Kieler Neurologe. Und: „Wir benötigen weltweite Leitlinien für die verbesserte Versorgung von Migräne und Kopfschmerzen.“ Das Migränenetz ist seine Lebensaufgabe, seit jenem Sonntagmorgen.

HÖLLE IM KOPF

VON KLAUS PODAK, SÜDDEUTSCHE ZEITUNG

“Von der Folter, die Menschen sich den Tod wünschen lässt: Migräne. Und von der Hoffnung auf ein Ende der Qualen. Ein Kieler Schmerzforscher zeigt neue Wege in der Behandlung der Volkskrankheit Kopfschmerzen”



Explosion im Kopf, die nicht enden will. Auf-der-Welt-Sein ist Hölle, die wild pocht, pulsiert, wüst hämmert. Dasein: nichts

anderes mehr als Qual, vollkommener Schmerz. Vielleicht noch Übelkeit, vielleicht Erbrechen. Dazu äußerste Lichtempfindlichkeit, Lärmempfindlichkeit. Dunkelheit, absolute Ruhe werden zu Überlebensmitteln. Das dauert drei Stunden lang – wenn das Opfer Glück hat. 72 Stunden – wenn das Opfer Pech hat. Danach macht sich die Folter davon. Zurück bleibt Angst. Denn das Opfer weiß: Die Hölle meldet sich wieder. Irgendwann. Bald. Sie wird Boten schi-

cken. Das Opfer kennt sie. Es missdeutet sie oft, hält sie für die Verursacher dessen, was da kommen wird. Doch der Höllenprozess hat mit ihnen längst wieder begonnen. Die Botschaften bilden sein Vorwort.

Diese Botschaften sind ganz unterschiedlich, oft sogar gegensätzlich. Sie melden sich in vielfältigen Kombinationen. Sie sprechen aus unbezwingbaren Verhaltensänderungen des Opfers. Die können in Müdigkeit bestehen, in Depressionen, Energielosigkeit, Reizbarkeit oder, im Gegenteil, in plötzlich ausbrechender Kreativität, in Hochstimmung und Rastlosigkeit. Auch so etwas Banales wie exzessives Gähnen kann eine Botschaft sein. Oder Heißhunger.



nen kann eine Botschaft sein. Oder Heißhunger. Frieren oder Schwitzen ohne Ursachen in der Außenwelt. Dann glimmen die höllischen Zünder schon.

Bei einigen – man spricht von ungefähr zehn Prozent der Opfer – treten nun Phänomene auf, die mit einem feinen Wort „Aura“ genannt werden. Aura bedeutete ursprünglich „Lufthauch“, später die besondere Ausstrahlung, die von einem Menschen ausgehen kann. Nichts von diesen ein bisschen feierlichen Dingen in diesem Fall. Aura, das heißt jetzt: Zickzacklinien im Gesichtsfeld, Flimmersehen, Schwindel, Kribbelmissempfindungen, Sprachstörungen, Lähmungen, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, sogar Bewusstlosigkeit. In fünf bis zwanzig Minuten entwickeln sich diese Störungen. Sie beherrschen ihre Opfer bis zu einer Stunde. Sofort oder nach einer kurzen Pause kommt es danach zur Attacke. Sie kann, wenn sie regelmäßig wiederkommt, das Opfer in den Selbstmord treiben. Diese Folter, die Menschen sich den Tod wünschen lässt, trägt den Namen Migräne.

Tipp in der Bäckerei

Es gab Zeiten – sie sind längst nicht vorbei –, da galt die Berufung auf dieses Leiden in der Öffentlichkeit als bequeme Ausrede zumal der Damen höherer Stände. „Nach dem Mittagessen kriegte Frau Direktor Pogge Migräne. Migräne sind Kopfschmerzen, auch wenn man gar keine hat.“ So steht es bei Erich Kästner in der Geschichte von „Pünktchen und Anton“. Mag ja sein, dass die Selbstdiagnose oft allein dem Ruhebedürfnis und strikter Abschirmung diene. Sie wirkte jedenfalls, wenn auch milde belächelt. Darin zeigt sich jedoch ein Respekt vor echter Migräne, gegen die eben nichts auszurichten war. Heutzutage kann man viel tun gegen die Folter Migräne. Vollständig zum Verschwinden bringen kann man sie nicht.

„Migräne ist eine Krankheit, eine eigenständige Krankheit, kein Symptom von irgend etwas anderem“, sagt Hartmut Göbel, der es wissen muss. Göbel, ein sanfter, ruhiger, sehr aufmerksamer Mann von 44 Jahren, ist Diplom-Psychologe und Medizinprofessor, Fachrichtung Neurologie. Er leitet als Chefarzt eine



“Klar wird, warum das Verhaltenstraining eine so entscheidende Rolle spielt. Es geht darum, die Reizüberflutung in den Griff zu bekommen, sich ihr nicht mehr auszuliefern”



in Deutschland einzigartige Einrichtung, die Schmerzklinik Kiel, eine spezialisierte Klinik für - diese Kombination ist entscheidend - neurologisch-verhaltensmedizinische Schmerztherapie (in Kooperation mit der AOK). Denn es geht nicht allein darum, die richtigen Medikamente zu finden, das Verhalten des Patienten muss geändert werden. Der ganze schmerzkranken Mensch muss sich ändern, selbst aktiv werden. Mit der passiven Entgegennahme ärztlicher Segnungen ist es nicht getan.

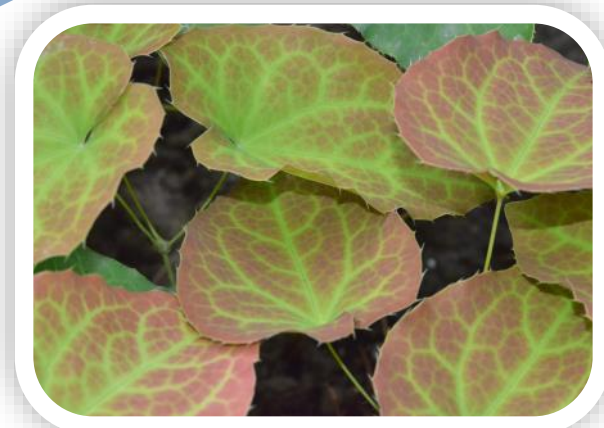
Göbels Spezialgebiet aber sind „die Kopfschmerzen“. Unter diesem Titel hat er ein 901 Seiten starkes Standardwerk veröffentlicht, das in der Fachliteratur ständig zitiert wird. Er hat aber auch ein höchst hilfreiches Standardwerk für die Betroffenen, die Kopfschmerzkranken verfasst. In sechster, vollständig überarbeiteter und aktu-



alisierter Auflage, ist im Jahr 2012 im Springer Verlag erschienen. (Hartmut Göbel: „Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne“, 444 Seiten).

So viel Aufklärung über dieses Bündel der verbreitetsten Schmerzen war nie. In Deutschland leiden nach einer repräsentativen Befragung 71 Prozent der Bevölkerung im Lauf ihres Lebens zumindest zeitweise an Kopfschmerzen. Das sind rund 57 Millionen Menschen. Viele der schwer Betroffenen haben die absurdesten Karrieren hinter sich. Ihr Glück, wenn sie endlich, oft nur durch Zufall, den Weg in Göbels Schmerzklinik gefunden haben.

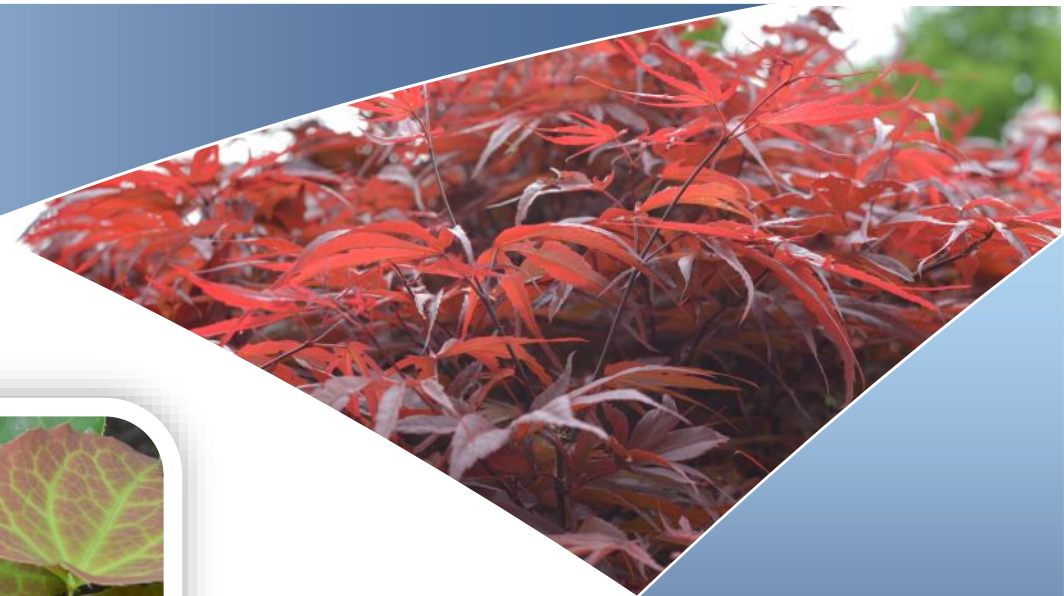
Marlene Völlink zum Beispiel. Fünf- bis sechsmal im Monat wurde die Bäckerfrau jahrelang von der Migräne überfallen. Zuletzt, immerhin, noch dreimal. Natürlich



auch diese Überfälle unerträglich. Um sechs Uhr in der Früh warf sie die ersten Tabletten ein, übliche Kopfschmerztabletten mit Koffein. Mittags die zweite Ladung, abends noch eine. Geholfen hat das nichts. Göbel spricht oft über einen Kopfschmerz, der von solchen Versuchen der Selbstmedikation mit Tabletten erst hervorgerufen wird.

Marlene Völlink hatte in ihrer Verzweiflung so gut wie alles probiert. Sie war bei Wunderheilern. Sie ging zur Akupunktur. Sie ließ sich den Hals einrenken. Sie verstellte die Betten im Schlafzimmer, weil angeblich Wasseradern unter dem Haus teuflischen Einfluss auf ihren Kopf nahmen. Nichts half. Dann endlich der richtige Tipp von einem Kunden ihrer Bäckerei. Fünf Monate nach ihrem Antrag wurde sie stationär in die Kieler Schmerzklinik aufgenommen. Schon nach drei Tagen der intensiven Behandlung spürte sie Erleichterung. Noch einen Anfall erlebte sie hier im Krankenhaus. Seitdem geht es ihr viel, viel besser. Sie hofft, dass es so bleibt.

Allein die korrekte Diagnose des Kopfschmerztyps ist kein Kinderspiel. Wenn man Hartmut Göbel zuhört, dann begreift man erst, warum eine so hoch spezialisierte Klinik, in der Diagnose, Therapie und Forschung Hand in Hand gehen, überhaupt notwendig ist. Die Fachleute unterscheiden mit Göbel heute mehr als 250 verschiedene Kopfschmerzformen. Bei der Migräne allein sind 22 Unterformen identifiziert worden. Kein noch so einfühlsamer Hausarzt kann in den schweren Fällen das alles auseinander halten, richtig und sicher diagnostizieren, wirkungsvoll therapieren. Schon die



Zeit fehlt ihm dazu. Wie soll er dann außerdem noch die unerlässliche Verhaltensänderung mit den Patienten einüben und kontrollieren?

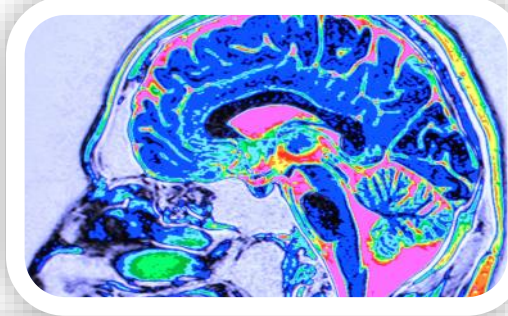
Wie beim Sonnenbrand

Menschen, die unter Migräne leiden, sind oft sehr sensibel, empfindlich, reizbar im positiven Sinn und perfektionistisch. Sie übernehmen gern Verantwortung und fühlen sich dann auch für alles verantwortlich, zu sehr verantwortlich. Damit ist aber keineswegs einer rein psychologisch argumentierenden Ursachenforschung das Wort geredet. Menschen mit diesen Eigenschaften sind einer auch genetisch bedingten Disposition ihres Nervenkostüms unterworfen, die sie anfällig macht für ganz bestimmte körperliche Veränderungen, die sich in den Attacken der Migräne manifestieren. Göbel greift zur Illustration der Verhältnisse zum Beispiel des Sonnenbrands. Niemand muss ihn bekommen. Aber Individuen, die einen bestimmten Hauttyp mitbekommen haben, kriegen ihn einfach leichter, wenn sie sich der Sonne aussetzen.

Ihren Perfektionismus gesteht zum Beispiel Göbels Migräne-Patientin Antra Sprotte-Putnins freimütig ein. Sie ist, nein, sie war Lehrerin (Deutsch und evangelische Religion). Denn im Alter von 44 Jahren musste sie in die Frühpensionierung, Nierenschädigungen durch exzessive Behandlungsversuche mit Tabletten inklusive. Sie erlebte den ersten Anfall der Krankheit, als sie 30 war, zwei-, dreimal im Jahr. In den Achtzigerjahren waren es dann schon sechs bis sieben Attacken. Seit 1995 hatte sie zwölf Schmerztage monatlich. Sie bekam



“Die extreme Reizbarkeit des Gehirns ist angeboren. Wird ihr durch Verhalten nachgegeben und gefolgt, kommt es zu einer körperlichen Reaktion des Gehirns - der übermäßigen Freisetzung von Botenstoffen”



schließlich Triptane, die Klasse der modernsten Schmerzmittel gegen Migräne. Auch die halfen nicht mehr. Die Krankheit führte, das ist bei vielen Migränikern so, zu einer als bitter erlebten Verminderung ihrer sozialen Kontakte. Ein engagierter Apotheker riet ihr zu der Kieler Klinik: drei Monate Wartezeit, dann die Aufnahme für die üblichen drei Wochen stationär, eine Woche Verlängerung. Erst einmal Schmerzmittelpause, dann bekam sie Antidepressiva, die manchmal gut wirken bei Migräne, ohne dass die Patienten wirklich depressiv sind. Sie hat gelernt, dass sie ihr perfektionistisches Verhalten ändern muss. Sie will das, was sie in Kiel gelernt hat, zu Hause längerfristig weiter trainieren. Ihr leuchtet Göbels ganzheitlicher Ansatz völlig ein. Vielleicht wird sie

die Migräne nicht vollständig überwinden können. „Aber“, sagt sie, „man lernt, anders damit umzugehen.“

Migräne ist eine komplexe Erkrankung. Das allen ihren Formen gemeinsame Geschehen aber hat Göbel in wenigen Sätzen zusammengefasst: „Grundlage für die wiederkehrenden Schmerzattacken ist eine erhöhte Empfindlichkeit des Nervensystems für plötzlich auftretende äußere oder innere Reizeinwirkungen. Diese besondere Empfindlichkeit ist durch die angeborene Erbinformation mitbedingt. Dadurch wird bei starken Reizveränderungen eine übermäßige Freisetzung von Nervenübertragungsstoffen im Gehirn ausgelöst. Folge ist eine schmerzhaft Entzündung an Blutgefäßen des Gehirns.“



Alles ist ineinander verschränkt: Die extreme Reizbarkeit des Gehirns ist angeboren. Wird ihr durch Verhalten nachgegeben und gefolgt, kommt es zu einer körperlichen Reaktion des Gehirns, der übermäßigen Freisetzung von Botenstoffen. Diese greifen Blutgefäße an. Es kommt zur Entzündung. Wohlge-merkt: Der Anfall ist keine Erkrankung des Gehirns selbst. Das Gehirn verfügt im Übrigen auch gar nicht über ein Schmerzempfinden seiner selbst. Die Entzündung betrifft das Gehirn versorgende Blutgefäße. Das erklärt auch den pochenden, hämmernden Schmerz, der bei der geringsten Anstrengung stärker wird. Denn der dann schneller pulsierende Blutstrom bedrängt rhythmisch die entzündeten Stellen.

Generell: mehr genießen

Klar wird nun auch, warum das Verhaltenstraining eine so entscheidende Rolle spielt. Es geht darum, die Reizüberflutung in den Griff zu bekommen, sich ihr nicht mehr auszuliefern, sei es durch übertriebene Aufmerksamkeit noch auf die kleinsten Veränderungen in der umgebenden Welt, sei es durch den perfektionistischen Versuch, die anstürmenden Eindrücke vollständig unter eine sie bewältigende Kontrolle zu bekommen. In einem Merkblatt zur Schmerzbewältigung, das in Kiel ausgegeben wird, werden zehn Punkte genannt, wie man mit sich umgehen sollte. Am Rand der Aufstellung werden sie so zusammengefasst: „Generell: mehr genießen . . .“

Bis es dazu kommen kann, durchlaufen die Klienten der Schmerzklinik eine Fülle von Kursen. Die progressive Muskelentspannung wird geübt, natürlich. Denn vielen der Kranken, angespannten Reizverarbeiter ist das Gefühl dafür verloren gegangen, wie sich ihr Körper verhält, wie er sich verhalten könnte – genussvoll eben. Wahrnehmung wird auch auf der rein mentalen Ebene des Vorstellungsvermögens, der

Phantasie eingeübt. Frei gewählte Ruhebilder sollen mit geschlossenen Augen imaginiert werden. Eine Frau sieht Wasser vor sich, eine andere ein Haus. Eine dritte versucht angestrengt einen Wald mit zwitschernden Vögeln hervorzurufen. Sie strengt sich zu sehr an. „Das kann ich nicht halten“, sagt sie enttäuscht. Sacht wird sie von der Therapeutin ermuntert, es noch einmal oder auch mit einem anderen Bild auszuprobieren. Jetzt wird es eine Blumenwiese, mit leichtem Wind, Wolken darüber. Diese scheinbar so einfachen Übungen sind für die Patienten gar nicht einfach. Sie müssen sich Schritt für Schritt neue, ihnen ganz ungewohnte, Dimensionen der Erfahrung und das heißt Selbsterfahrung, erobern. In der Physiotherapie fahnden Kopfschmerzkranken nach Bewegungsfehlern. Schmerz verändert auch die Bewegungsmuster. Sie werden pathologisch. Sie sollen wieder in Ordnung gebracht werden. Das geht nur individuell, nicht nach einem für alle gleichen Reglement. Eine wichtige Erfahrung dabei zusätzlich, meint Reinicke: „Die passive Einstellung – Mach mich gesund! – funktioniert nicht.“ Gelernt soll werden, dass man selbst etwas tun muss. Auch mit dem Schmerz, wenn er denn doch manchmal wiederkommt, muss jeder bewusst selbsttätig umgehen. Dann gibt es noch das Migräneseminar. Ein Arzt erklärt die Krankheit, spricht über Auslösefaktoren, über Strategien, ihnen zu entkommen. Letztlich geht es um eine Veränderung des Lebensrhythmus. Die in Kiel überall ständig mitlaufende Botschaft ist schlicht. Nur ist sie nicht ganz einfach umzusetzen: Du musst dein Leben ändern!

HEADBOOK.ME & FACEBOOK MIGRÄNE COMMUNITY

“Für Migräne- und Kopfschmerzbetroffene haben wir die sozialen Netze headbook.me und die Migräne Community auf Facebook gegründet”



headbook
Die Migräne- und Kopfschmerz-Community
der Schmerzklinik Kiel



Gemeinsam und aktiv gegen Schmerzen: headbook.me ist die zeitgemäße Fortentwicklung des vielgenutzten Migräne- und Kopfschmerz-Forums der Schmerzklinik Kiel. Die neuen Funktionen sind an soziale Netzwerke wie Facebook, Twitter oder StudieVZ angelehnt.

Teilnehmer können sich präsentieren, untereinander Kontakte pflegen und Diskussionsgruppen bilden, in denen Gleichgesinnte über bestimmte Themen diskutieren. Alle Angebote sind kostenlos zu nutzen. Die Möglichkeiten für Nutzer sind vielfältig:

- Kontakt halten mit anderen Betroffenen und Freunden
- Suchfunktion: Einfache Suche zu allen Berei-

chen der Migräne- und Kopfschmerzbehandlung sowie der aktuellsten Informationen und Erfahrungen

- Schalten der eigenen Profilseite: Hier ist der Platz, sich selbst zu präsentieren und persönliche Informationen zu veröffentlichen
- Gruppen: Zu allen Spezialthemen gibt es bestimmte Themengruppen. Man kann Mitglied dieser Themengruppen werden und dort sehr detailliert einzelne Aspekte mit anderen Gleichgesinnten und Freunden diskutieren. Sobald man sich in eine Gruppe eingeschrieben hat, kann man an den Diskussionen in den Unterforen teilnehmen

- Foren: Die einzelnen Gruppen sind unterteilt in diverse Diskussionsforen. Dort kann man sich jederzeit und sofort an den laufenden Gruppendiskussionen beteiligen
- Live-Chat: Zu festen Zeiten besteht die Möglichkeit eines Live-Chats mit Prof. Göbel oder anderen Experten der Schmerzklinik Kiel. Die aktuellen Fragen werden sofort beantwortet
- Events: Zukünftige Ereignisse oder Veranstaltungen zum Thema werden im Kalender angezeigt
- Apps für smart-phones: Benutzer von iPhone und anderen smart-phones können das Netz auch mobil nutzen
- Private Nachrichten: Private Nachrichten können gesandt und empfangen werden

headbook.me wurde im Jahre 2010 entwickelt. Engagiert moderiert wird das Forum von Frau Bettina Frank. headbook.me stellt eine moderne Möglichkeit für den Informationsaustausch und die Vertiefung des Wissens für alle Bereiche von Migräne

und Kopfschmerzen dar. headbook.me steht der allgemeinen Internet-Öffentlichkeit völlig frei zur Verfügung.

Neue digitale Angebote im Bereich eHealth und Internet öffnen auch in der Selbsthilfe neue Türen für die gegenseitige Unterstützung und Vernetzung von Betroffenen. Migränepatienten haben durch oft unvorhersehbare Anfälle Probleme, neben Beruf und Familie feste Termine für Selbsthilfetreffen wahrzunehmen. Online-Selbsthilfegruppen wie das Headbook oder die Migräne Community auf Facebook können bei akuten Problemen oder bei Redebedarf jederzeit und rund um die Uhr aktiv genutzt werden. Es sind ständig Mitglieder online, die schnell Unterstützung geben können. Bundesweit sind mehr als 10.000 registrierte Mitglieder in den Plattformen aktiv. Regelmäßige Live-Chats mit Experten der Schmerzklinik Kiel geben zudem individuelle Antworten. Daneben tauschen sich die Mitglieder persönlich in regelmäßigen Gruppentreffen auf Landes- und Bundesebene aus. Die Communities können praktischerweise auch zur Vor- und Nachbereitung einer Behandlung im Rahmen der integrierten Versorgung im bundesweiten Kopfschmerzbehandlungsnetz oder in der Schmerzklinik Kiel genutzt werden.



ERFOLGSKONTROLLE MIT APPS

“Die Migräne App ermöglicht, den Verlauf der Kopfschmerzkrankung zu beobachten und online auszuwerten”

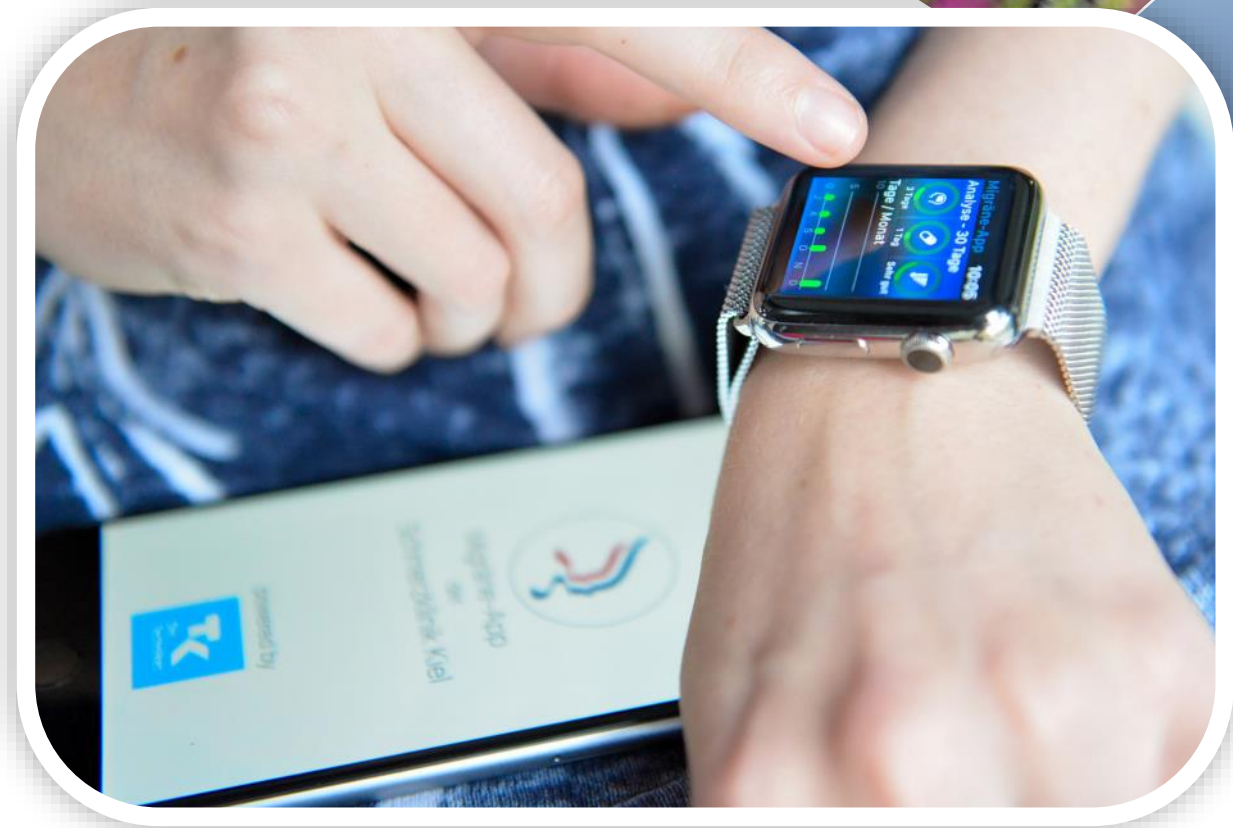


Migräne App für iOS und Android

In enger Zusammenarbeit von Experten der Schmerz-Klinik Kiel, des bundesweiten Kopfschmerzbehandlungsnetzes und der Techniker Krankenkasse (TK) wurde unsere Migräne-App entwickelt. Sie ist weltweit ein Meilenstein in der Vorsorge und Behandlung von Migräne und Kopfschmerzen. Die App ist spezifisch auf die Bedürfnisse von Migräne- und Kopfschmerzpatientinnen und -patienten zugeschnitten. Sie erfasst nicht nur auf wissenschaftlicher Grundlage den Verlauf mit aktiver Dateneingabe. Sie analysiert diese, informiert den Nutzer und reagiert angemessen auf alarmierende Signale. Die App informiert über Verhaltensmaßnahmen und zeigt auf, wie das angestrebte Gesundheitsziel erreicht werden kann. Sie wurde aufgrund jahr-

zehntelanger Erfahrung von spezialisierten Ärzten, Psychologen, Patienten, Versorgungsexperten und Wissenschaftlern gemeinsam entwickelt.

Die Migräne-App eröffnet völlig neue Möglichkeiten in der digitalen Versorgung: Sie begleitet und dokumentiert den persönlichen Behandlungsverlauf. Sie gibt Orientierung über den aktuellen Stand und zeigt neue Möglichkeiten in Sachen Dokumentation, Diagnostik und wirksamer Behandlung auf. Darüber hinaus informiert die App unter anderem zu Entspannungsmethoden und gesunder Ernährung und liefert umfangreiches interaktives Wissen. Die App öffnet auch den bundesweiten Austausch und die digitale Vernetzung von Betroffenen untereinander und mit Migräne- und Kopfschmerzexperten zur telemedizinischen Behandlungs-



steuerung. Die Migräne-App eröffnet den Nutzern, eine aktive Rolle bei der effektiven und zeitgemäßen Vorbeugung und Behandlung ihrer Migräne und Kopfschmerzen zu übernehmen. Sie gibt individuell einen Überblick über Behandlungspläne und hilft personalisiert bei der Umsetzung von Leitlinien. Ein „Cockpit“ mit Anzeigeinstrumenten auf der Begrüßungsseite informiert über alle relevanten Daten zur Akutbehandlung und Vorbeugung. Sie überwacht Symptome und Medikamente. Sie ermöglicht, den eigenen Gesundheitszustand besser zu verstehen. Sie stellt aktive Behandlungsverfahren wie die progressive Muskelrelaxation für die Vorbeugung zur Verfügung und enthält Versionen für Erwachsene und Kinder. Sie erinnert regelmäßig an das Training und belohnt mit Anerkennung bei wirksamer Durchführung. Der Migräne- und Kopfschmerzverlauf wird kontinuierlich dokumentiert und analysiert. Auslösefaktoren wie z. B. Wetterdaten werden automatisch dem Verlauf hinzugefügt,

um Zusammenhänge zwischen Wetterveränderungen und Migräne persönlich zu erfassen. Die Migräne-App warnt bei Überschreiten der Einnahmegrenzen von Akutmedikation. Sie hilft aktiv, Komplikationen wie den Medikamenten-Übergebrauch-Kopfschmerz (MÜK) zu vermeiden. Die Behinderung durch Migräne- und Kopfschmerzen kann so durch die digitale Technik aktiv wirksam reduziert werden. Betroffene können individuell verstehen, warum Migräne und Kopfschmerzen auftreten und wie sie deren Häufigkeit aktiv reduzieren können. Die Migräne-App hilft aktiv, die Lücke zwischen aktuellen globalen Forschungsergebnissen und der täglichen Umsetzung und Versorgung vor Ort von Migräne- und Kopfschmerzpatienten zu schließen. Durch die Vernetzung und Unterstützung der Selbsthilfe eröffnet sie neue Möglichkeiten für die Demokratisierung von aktueller Forschung, moderner Medizin und innovativer Versorgung.



UNSERE HAUSORDNUNG

Wir bitten Sie höflich, unsere Hausordnung zu beachten



Sie befinden sich in einer Klinik und es ist daher besondere Rücksicht auf die Belange aller Patientinnen und Patienten geboten.

- Vermeiden Sie bitte Lärm und nehmen Sie Rücksicht auf andere Patientinnen und Patienten.
- Achten Sie bei der Nutzung von Fernsehen und Radio auf das Einhalten von Zimmerlautstärke. Benutzen Sie bitte diese Geräte nur bis 22.00 Uhr. Bitte vermeiden Sie auch laute Unterhaltungen auf den Fluren und schließen Sie die Zimmertüren leise.
- Besucher können täglich zwischen 10.00 Uhr und 21.00 Uhr empfangen werden. Im Interesse eines intensiven Therapieablaufes sind Besuche am späten Nachmittag empfehlenswert. Dem Aufenthalt von Besuchern im Zimmer müssen alle Patienten des jeweiligen Zimmers zustimmen. Während der Durchführung von Behandlungsmaßnahmen

men in den Patientenzimmern, werden die Besucher gebeten, den Raum zu verlassen.

- Das Übernachten von Besuchern in Patientenzimmern ist nicht gestattet. Das Übernachten von Begleitpersonen aus medizinischen Gründen ist möglich und wird im Einzelfall mit der Aufnahmeabteilung und Ihrem behandelnden Arzt geregelt.
- Während der Durchführung der ärztlichen Visiten, in der Regel am Vormittag, werden die Patienten um Anwesenheit in ihren Zimmern gebeten.
- Personen mit ansteckenden Erkrankungen oder Personen, in deren Umgebung ansteckende Erkrankungen bestehen, dürfen keine Besuche in der Klinik durchführen.
- Die Klinik übernimmt keine Haftung für jegliche mitgebrachten Wertsachen und sonstige eingebrachte Gegenstände. Für den Verschluss von

Wertsachen sind in den Patientenzimmern Schließfächer vorhanden.

- Bitte achten Sie darauf, dass Sie beim Verlassen Ihres Zimmers die Tür abschließen. Es gibt Diebesbanden, die sich auf den Diebstahl in Krankenhäusern spezialisiert haben. Sie tarnen sich als Besucher. Sie warten das - auch kurzfristige - Verlassen des Zimmers von Patienten ab, um Wertgegenstände zu entwenden.
- Das Verlassen des Klinikgeländes geschieht auf eigene Gefahr. Im Schadensfall besteht gegenüber der Klinik kein Regressanspruch, unabhängig aus welchem Rechtsgrund.
- Das Klinikgelände liegt an der Küste. Bitte schließen Sie die Fenster bei Regen und Sturm. Beachten Sie bitte, dass sich das Wetter schnell ändern kann und schließen Sie bitte die Fenster beim Verlassen Ihres Zimmers sorgfältig. Bitte legen Sie keine empfindlichen Gegenstände auf die Fensterbänke.

- Die Patientinnen und Patienten werden gebeten, mit Beginn der Nachtruhe um 22.00 Uhr ihre Zimmer aufzusuchen.
- Auf das Führen eines Kraftfahrzeugs während und unmittelbar nach einer Behandlung mit Medikamenten sollte auf jeden Fall verzichtet werden. Im Schadensfall besteht gegenüber der Klinik kein Regressanspruch, egal aus welchem Rechtsgrund.
- Beachten Sie bitte das generelle Rauchverbot in allen Räumen der Klinik. Rauchen Sie bitte nur im ausgewiesenen Raucherbereich. Bitte entsorgen Sie Kippen nur in den Aschern, nicht vor den Eingangstüren und nicht im Garten.
- Untersagt ist der Genuss von alkoholischen Getränken in allen Räumen der Klinik.
- Der Handel mit Waren oder Werten ist nicht gestattet. Der Aufenthalt in Dienst- oder Wirtschaftsräumen ist nicht erlaubt.



Umgebung, Wege und Ziele



Der Schwentine-Wanderweg

Wenn Sie das Klinikgebäude verlassen, gehen Sie rechts Richtung Holsatiamühle-Schwentinebrücke. In der Grünanlage am südlichen Ende der Brücke beginnt der Wanderweg in Richtung Klausdorf/Oppendorfer Mühle. Bis Klausdorf gehen Sie direkt am Schwentine-Ufer entlang, danach führt der Weg durch Klausdorf und durch ein Waldstück bis zum Ausflugslokal „Oppendorfer Mühle“. Der Weg hat eine Länge von circa 9 km. Von dort können Sie zu dem circa 10 Minuten entfernten Anleger der Schwentinemündung (April bis September) gehen und zurückfahren. Falls Sie lieber mit dem Bus zurückfahren möchten, gehen Sie circa 30 Minuten Fußweg bis Klausdorf, Dorfstraße (Endstation der Busse) und fahren mit



dem Bus bis Wellingdorf. Von hier sind es nur noch wenige 100 m bis zur Klinik. Der Wanderweg kann nach circa 3 km am Schwentine-Ufer über eine weiße Brücke verlassen werden. Der Weg am linken Ufer führt dann wieder in Richtung Klinik. Wir empfehlen Ihnen, festes Schuhwerk anzuziehen, da bei Regen mit morastigen Wegstrecken gerechnet werden muss.

Der Förde-Wanderweg

Vom Klinikgelände aus gehen Sie links den Heikendorfer Weg bis zum Gewerbegebiet Salzredder. Dort biegen Sie dann links in den Ebenkamp ein und gehen diesen bis zum Ende durch. Von hier aus folgen Sie bitte der Beschilderung „Wanderweg“. Sie erreichen dann eine Anhö-



he in Mönkeberg. Von dort haben Sie einen wunderschönen Ausblick auf die Kieler Förde. Wenn Sie die Treppen herabsteigen, können Sie mit dem Fördedampfer in Richtung Bahnhof nach Kiel zurückfahren.

Falls Sie mit dem Bus zurück möchten, gehen Sie bitte die Stubenrauchstraße hinauf bis zur Bushaltestelle. Von dort fahren Sie dann bis zur Haltestelle Tiefe Allee, um wieder zum Klinikgelände zu gelangen.

Der Förde-Wanderweg führt weiter über Laboe bis Staken-dorfer Strand (circa 35 km) und kann bis Laboe auch mit dem Fördedampfer erreicht werden. Entlang der Küste befinden sich viele nette Ausflugslokale.

Hindenburgufer

Zu erreichen mit dem Fördedampfer: Anlegestellen in Neumühlen oder Dietrichsdorf. Sie fahren mit dem Schiff in Richtung Seegarten und steigen dort aus. Hier spazieren Sie vorbei an Fähranlegern, am Schifffahrtsmuseum und dem Oslo-kai in Richtung Tirpitzmole (Marinehafen), circa 5 km. Unterwegs kommen Sie am Seehundbecken und am Landeshaus vorbei. Im Aquarium können Sie Heringsschwärme bestaunen. An der Tirpitzmole können Sie umkehren und haben die Möglichkeit, nach einigen 100 m nach rechts, in der Forstbaumschule spazieren zu gehen. Die Forstbaumschule



überrascht Sie mit einem sehr alten Baumbestand, Blumeninseln, Seen und einem bekannten Ausflugslokal, das jedem Biergarten in München Konkurrenz macht.

Rückweg: Sie gehen von der Forstbaumschule zur Feldstraße und steigen in den Bus Richtung Bahnhof. Dort steigen Sie um und fahren bis Wellingdorf, Haltestelle Grenzstraße.

Wenn Sie den Rückweg mit dem Fördedampfer antreten möchten, gehen Sie von der Forstbaumschule zurück bis zum Landeshaus und fahren von dort mit dem Fördedampfer bis Dietrichsdorf und zum Klinikgelände.

Alter und neuer Botanischer Garten

Der alte Botanische Garten ist zu erreichen mit dem Fördedampfer: Anlegestelle in Neumühlen oder Dietrichsdorf. Sie fahren mit dem Schiff bis Anleger „Reventlou-Brücke“ und gehen von dort in Richtung Seehundbecken zurück. Am Institut für Meereskunde (Aquarium) führt ein Weg zur Hauptstraße hoch. Diese überqueren Sie und schon stehen Sie vor der Pforte des alten Botanischen Gartens. Vom alten Botanischen Garten haben Sie einen wunderschönen Ausblick auf die Kieler Förde. Der historische Baumbestand ist für Kenner besonders sehenswert. Sie finden Bänke zum Erholen und Ausruhen.



Umgebung, Wege und Ziele



Gleich neben dem alten Botanischen Garten ist die Kunsthalle. Dort können Sie Kunst verschiedenster Epochen betrachten und sich in einem Café erfrischen.

Im neuen Botanischen Garten der Christian-Albrechts-Universität gibt es jeden Tag viel zu entdecken. Der neue Botanische Garten ist ganzjährig täglich für seine Besucher geöffnet. Ein Spaziergang durch die weitläufigen Gewächshäuser mit Tropenwäldern und Wasserfällen lohnt gerade auch bei Regen. Die Gartentore werden jeden Tag um 9 Uhr geöffnet, die Schaugewächshäuser sind täglich ab 9.30 Uhr offen. Anschrift: Am Botanischen Garten 1-9, 24118 Kiel. Es gibt eine Busendhaltestelle "Botanischer Garten", von der aus der Botanische Garten durch seinen neuen Haupteingang bequem zu erreichen ist. Sie wird im aktuellen Fahrplan von der Buslinie 81



angefahren. Diese Buslinie fährt auch sonntags. Die Buslinien 6 und 61/62 fahren zu den Haltestellen "Uni-Sportstätten" bzw. "Leibnizstraße", von denen aus der Botanische Garten zu Fuß durchs Grüne parallel zur Leibnizstraße zu erreichen ist.

Schwanensee-Park Ellerbek

Zu Fuß: Sie gehen rechts aus dem Klinikgelände über die Holzbrücke, dann die Schönberger Straße entlang, vorbei an einigen Geschäften in Richtung Marinearsenal. Sie kommen an der alten Fischräucherei Wiese (die älteste Kiels) vorbei und gehen bis zur Kreuzung Klausdorfer Weg (gegenüber den Marinearsenal). Von dort aus geht es in die Parkanlage. Die Rückfahrt zum Klinikgelände kann vom Schwanensee-Park mit dem Bus erfolgen.



Freilichtmuseum Molfsee

Mit dem PKW: Sie fahren Richtung Autobahn bis zum Barkauer Kreisel (Höhe Güterbahnhof), dann rechts auf die Abzweigung der B404 Richtung Bad Segeberg. Nach circa 300 m teilt sich die Bundesstraße. Hier nehmen Sie bitte die Abzweigung nach rechts zur B4 Richtung Neumünster/Hamburg. Diese Straße führt direkt nach Molfsee. In Molfsee finden Sie an der rechten Seite eine Aral-Tankstelle, an dieser biegen Sie rechts ab. Nach 100 m befindet sich auf der rechten Seite ein großer Parkplatz. Von hier gelangen Sie direkt ins Freilichtmuseum.

Mit dem Bus: Sie können mit dem Bus von der Haltestelle Grenzstraße direkt bis zum Bahnhof fahren, dort auf der gegenüberliegenden Straßenseite in den Bus der Autokraft Richtung Molfsee umsteigen und bis zur Haltestelle Freilichtmuseum fahren.

Einkaufszentrum Sophienhof

Mit dem Bus: Sie erreichen Kiels überdachtes Einkaufszentrum bequem mit der Buslinie 11 von der Haltestelle Grenzstraße. Sie fahren mit dem Bus direkt bis zum Hauptbahnhof und überqueren dann die Fußgängerbrücke, die ins Einkaufszentrum führt. Die Rückfahrt erfolgt mit dem Bus zum Klinikgelände (Haltestelle Grenzstraße).

Mit dem Fördedampfer: Anlegestellen in Neumühlen oder Dietrichsdorf. Sie fahren mit dem Schiff in Richtung Seegarten,



steigen dort aus und gehen Richtung Schloss. Hier überqueren Sie die Straße und sind in Kiels Fußgängerzone. Diese können Sie dann zum Einkaufszentrum Sophienhof hinuntergehen. Die Rückfahrt kann wie oben beschrieben mit dem Bus erfolgen.

Laboe

Mit dem Bus: Sie können von der Bushaltestelle Wischhofstraße in Wellingdorf oder Tiefe Allee in Dietrichsdorf in Richtung Laboe bis zur Endstation fahren.

Mit dem Fördedampfer: Anlegestellen in Neumühlen oder Dietrichsdorf. Sie fahren mit dem Schiff Richtung Seegarten und steigen dort in den Fördedampfer Richtung Laboe um.

In Laboe können Sie einen Spaziergang entlang der Strandpromenade Richtung U-Boot und Marineehrenmal machen. Beide Sehenswürdigkeiten können besichtigt werden. Der Rückweg kann per Schiff oder Bus erfolgen.

Im Sommer besteht außerdem die Möglichkeit, mit dem Schiff von Laboe nach Strande oder zum Olympiazentrum Schilksee überzusetzen. Von Schilksee oder Strande kann der Rückweg an Werktagen mit dem Bus bis zum Hauptbahnhof Kiel und anschließend Umsteigen am Hauptbahnhof in Richtung Dietrichsdorf erfolgen.



DAS ABC DER SCHMERZKLINIK

Nachfolgend haben wir nun alles, was Sie interessieren wird, alphabetisch geordnet



ADRESSEN ÖRTLICHER SCHMERZEXPERTEN

Mit der Schmerzlinik vernetzte Schmerzexperten Ihrer Region finden Sie im Internet unter <http://www.schmerzlinik.de/service-fuer-patienten/vor-und-nachsorge/>

Schmerzexperten in Schleswig-Holstein finden Sie im Internet unter <http://www.schmerztherapie-sh.de/>

BEGLEITPERSONEN – UNTERBRINGUNG

Begleitpersonen können nach entsprechender Voranmeldung und Raumangebot in der Schmerzlinik Kiel wohnen. Nähere Informationen erhalten Sie in der Aufnahme-



abteilung.

BEHANDLUNGSPLAN

Jeder Patient erhält am Aufnahmetag einen individuellen Behandlungsplan. In diesem Plan werden die Termine für den stationären Aufenthalt zusammengestellt. Nehmen Sie bitte Ihren Behandlungsplan zu allen Veranstaltungen mit.

BÜCHER

Die nächstgelegene Buchhandlung befindet sich im Gebäude der Praxisklinik Kiel, Schönberger Straße. Der Fußweg dorthin beträgt circa 10 Minuten.



BUSSE UND FAHRPLÄNE

Die Abfahrtszeiten der Busse und anderer öffentlicher Verkehrsmittel finden Sie im Internet. Zur Schmerzlinik fährt die Buslinie 11 und die Schwentine-Fähre.

EC-KARTEN

Sie können in der Aufnahmeabteilung bargeldlos mit Ihrer EC Karte mit Geheimzahl bezahlen.

ENTGELTTARIF UND AGB

Den Entgelttarif und die allgemeinen Vertragsbedingungen können Sie in der Verwaltung einsehen.

ENTLASSUNGSTAG

Am Entlassungstag räumen Sie bitte Ihr Zimmer bis 8.30 Uhr. Bitte denken Sie daran, Ihr Therapiebuch und Ihren Therapieplan beim Pflegedienst abzugeben. Sie erhalten am Entlassungstag beim Pflegedienst bei Bedarf für die Übergangszeit Ihre Medikamente sowie die Entlassungspapiere mit Arztbrief und Behandlungsplan.



ENTLASSUNGSTERMIN

Der genaue Entlassungstermin wird im Rahmen der ärztlichen Visiten mit Ihnen individuell besprochen.

FAHRPLANAUSKUNFT DB

Am einfachsten verwenden Sie den Personal-Computer im 3. Stock oder Ihren eigenen Computer und geben im Browser www.bahn.de ein.

FERNSEHEN

Jedes Patientenzimmer verfügt über ein modernes digitales Fernsehgerät. Aufgrund der Vorgaben der Gebühreneinzugszentrale (GEZ) müssen für die Benutzung Gebühren erhoben und an diese weitergegeben werden. Abends und am Wochenende kann auch der Seminarraum I zum Fernsehen in der Gruppe genutzt werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Rezeption im Erdgeschoss. Bitte berücksichtigen Sie, dass die Fernsehgeräte in den Zimmern nur bis 22.00 Uhr genutzt werden sollen.



DAS ABC DER SCHMERZKLINIK



FOTOKOPIEN

Fotokopien können in der Aufnahmeabteilung in Auftrag gegeben werden.

FRISEUR

Friseursalons finden Sie in der näheren Umgebung.

GÄSTEZIMMER IN DER SCHMERZKLINIK

Für Begleitpersonen, Besucher und Gäste, für Ihren ambulanten Termin, für frühere Anreise, für Ihren verlängerten Aufenthalt in Kiel stehen Ihnen Gästezimmer, wenn gewünscht mit Vollpension, in unserem Boarding-Haus zur Verfügung. Die Buchung kann über unsere Homepage oder über unsere Rezeption, Telefon 0431-20099120 erfolgen.



GEPÄCK

In der Aufnahmeabteilung wird Hilfe beim Gepäcktransport vermittelt.

HOTELS UND PENSIONEN

In der näheren Umgebung der Klinik befinden sich folgende Hotels und Pensionen:

Am Segelhafen Hotel

Schönberger Str. 32-34, 24148 Kiel-Wellingdorf,
Tel. (0431) 729900

Es stehen genügend kostenfreie Parkplätze zur Verfügung. Innerhalb von 10 min erreichen Sie mit dem Auto das Stadtzentrum oder den Anschluss an der A215. Bus-



haltestellen und Fördedampfer sind in 4 Gehminuten zu erreichen.

Parkhotel Kieler Kaufmann

Niemannsweg 102, 24105 Kiel, Tel. (0431) 88110

Wenn Sie besonderen Komfort wünschen, empfehlen wir Ihnen eine Übernachtung im Parkhotel Kieler Kaufmann.

INTERNETZUGANG

Um Ihren Aufenthalt in der Schmerzlinik Kiel noch angenehmer zu machen, können Sie kostenfrei das Internet nutzen. Zwei Möglichkeiten stehen für Sie zur Verfügung:

- Sie können den Personal-Computer im 3. Stock, Flurende Richtung Schwentine, nutzen. Sämtliche Daten oder Einstellungen werden beim Neustart des Rechners von der Festplatte gelöscht.
- Sie können das WLAN-Netz der Klinik mit Ihrem eigenen Rechner nutzen. In allen Zimmern haben Sie Zugang zum

kabellosen lokalen Netzwerk (WLAN) der Klinik.

KAFFEEAUTOMAT & SNACKS

Eine kleine Auswahl an Snacks und Kaffeespezialitäten können Sie vor dem Restaurant im Untergeschoss erwerben.

KRANKENGYMNASTIK

Krankengymnastik wird vom Arzt verordnet und im Behandlungsplan vermerkt.

MAHLZEITEN FÜR BESUCHER

Für Besucher besteht die Möglichkeit, an den Mahlzeiten teilzunehmen. Anmeldungen werden vom Servicepersonal im Speisesaal entgegengenommen.

MASSAGEN

Massagen werden vom Arzt verordnet und im Behandlungsplan vermerkt. Zu den vorgesehenen Terminen werden Sie in der physikalischen Therapie im Untergeschoss aufgerufen.

DAS ABC DER SCHMERZKLINIK



MEDIZINISCHE NOTFÄLLE

In Notfällen stehen unsere Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal jederzeit zur Verfügung.

Sie erreichen den Pflegedienst in Notfällen mit Ihrem Zimmertelefon über die Kurzwahltaste „Schwestern“, die interne Telefonnummer 180 oder über die Zimmerklingel.

Unser Pflegedienst wird den diensthabenden Arzt, welcher rund um die Uhr im Hause zugegen ist, informieren. In besonderen Fällen sind auch über Funk der Hintergrunddienst, die Oberärzte oder der Chefarzt erreichbar.

MEDIKAMENTE

Die notwendigen Arzneimittel erhalten Sie nach ärztlicher Verordnung direkt von unseren Schwestern. Bitte verwenden Sie während des stationären Aufenthaltes nur nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt andere Medikamente. Bitte bringen Sie die Medikamentenbehältnisse nach Gebrauch dem Pflegedienst zurück.

PATIENTENFRAGEBOGEN

Gegen Ende Ihres Aufenthaltes erhalten Sie von uns einen Fragebogen, um die Abläufe zu bewerten. Wir möchten Sie bitten, diesen Fragebogen auszufüllen und im Schwesternzimmer abzugeben. Ihre Bewertungen helfen uns, die Versorgung laufend zu verbessern.

POSTSENDUNGEN

Eingehende Post für Sie wird täglich in der Regel am Vormittag ausgeliefert. Sie können diese bei der Verwaltung abholen. Ihre ausgehende Post können Sie an der Rezeption im Erdgeschoss abgeben.

RAUCHEN

Beachten Sie bitte das generelle Rauchverbot in allen Räumen der Klinik. Rauchen Sie bitte nur im ausgewiesenen Raucherbereich. Bitte entsorgen Sie Kippen nur in den Aschern, nicht vor den Eingangstüren und nicht im Garten. Wir möchten Sie bitten, auch Ihre Besucher auf diese Rege-



lung aufmerksam zu machen. Ihre Rücksichtnahme erleichtert es, ehemaligen Rauchern auf Nikotin zu verzichten.

TELEFON

Sämtliche Patientenzimmer sind mit einem Telefon ausgestattet. In der Verwaltung können Sie für die Dauer Ihres Aufenthaltes eine Flatrate buchen, mit der Sie unbegrenzt in das deutsche Festnetz telefonieren können. Einzelne Einheiten werden nicht berechnet. Die Amtsleitung erhalten Sie durch Wählen Ihres persönlichen Nummerncodes, den Sie bei der Aufnahme erhalten. Die Telefongebühren (Flatrate) entrichten Sie bitte am Abreisetag in der Verwaltung.

TIERE

Tiere dürfen aus hygienischen Gründen nicht mit in die Klinik oder den Klinikgarten gebracht werden. Wir bitten Sie, auch Ihre Besucher auf diese Regelung aufmerksam zu machen.

TISCHZEITEN

In der Regel werden die Mahlzeiten im Restaurant im Untergeschoss eingenommen. Die Platzwahl ist frei. Sie können zwischen verschiedenen Gerichten wählen. Optional ist es auch möglich, das Essen auf dem Zimmer einzunehmen. Sprechen Sie dies im Bedarfsfall mit Ihrem behandelnden Arzt oder mit dem Pflegepersonal ab.

Tischzeiten Montag bis Freitag:

- **Frühstück: 07.30 Uhr bis 08.30 Uhr**
- **Mittagessen: 12.30 Uhr bis 13.30 Uhr**
- **Abendessen: 18.00 Uhr bis 19.00 Uhr**



Tischzeiten Samstag und Sonntag:

- **Frühstück: 08.00 Uhr bis 09.00 Uhr**
- **Mittagessen: 12.00 Uhr bis 13.00 Uhr**
- **Abendessen: 18.00 Uhr bis 19.00 Uhr**



VERWALTUNG

Das Aufnahmebüro und die Verwaltung der Klinik finden Sie - im Rezeptionsbereich im Erdgeschoss.

Bitte erledigen Sie Ihren Check Out am Nachmittag vor der Abreise zwischen 14.30 und 16.00 Uhr

WÄSCHE

Ein Waschcenter, in dem Sie Ihre Wäsche selbst waschen können, befindet sich in der Schönberger Straße 80, Ecke Langenkamp Weg, und ist von 6.00 Uhr bis 23.00 Uhr geöffnet. Kochwäsche, einschließlich Trocknen und Mangeln, erfolgt schrankfertig in 60 Minuten.

ZUZAHLUNGEN

Die gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung gemäß § 39 Abs. 4 SGB 5 leisten Sie bitte am letzten Tag Ihres Aufenthaltes in der Verwaltung.

BUCHTIPPS FÜR BETROFFENE UND INTERESSIERTE



- **Hartmut Göbel: Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne.**

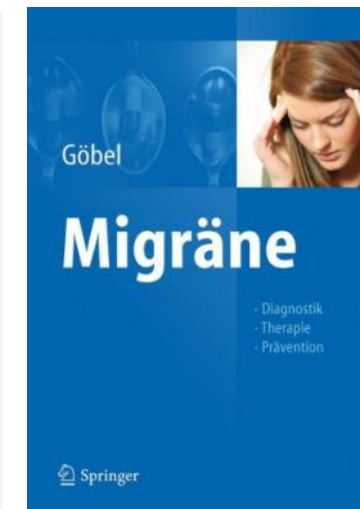
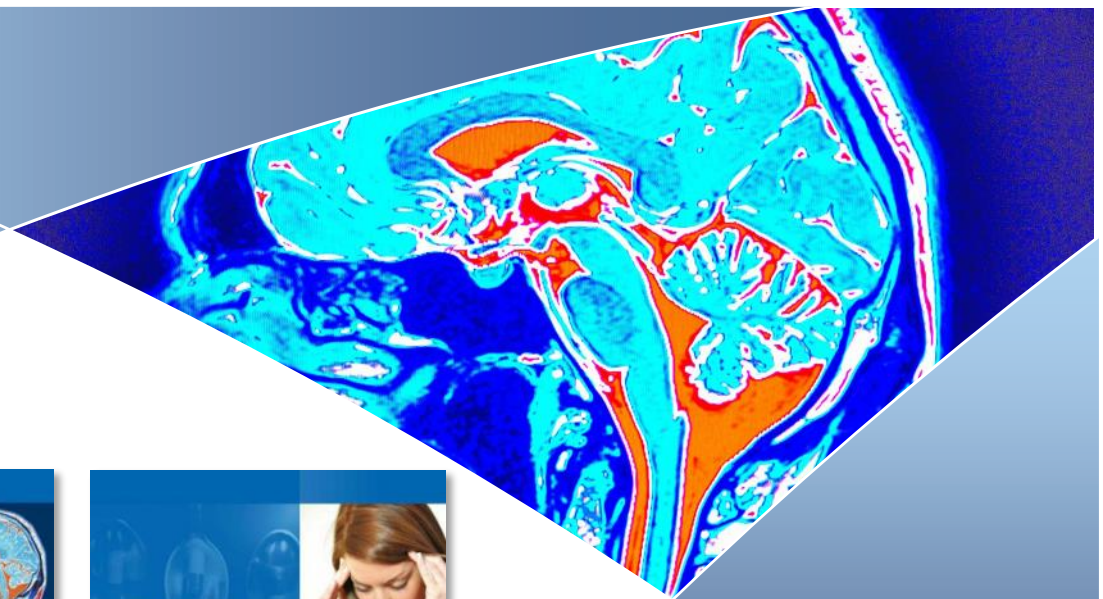
Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2012, 8. Auflage, ISBN-978-3-662-50492-5

Wenn Sie sich umfassend über Migräne und andere Kopfschmerzformen informieren wollen, können Sie es mit diesem Buch. Für Betroffene und Interessierte werden die Entstehung und die zeitgemäße Behandlung der häufigsten Kopfschmerzformen wie Migräne, Spannungskopfschmerzen, Clusterkopfschmerzen, medikamenteninduzierte Kopfschmerzen, Trigeminusneuralgie und viele mehr beschrieben.

- **Hartmut Göbel: „Weil ich mit Schmerzen leben muss ...“**

Süd-West-Verlag München 2006, ISBN-13: 978-3-517-08245-5

Schmerzpatienten berichten in eindrucksvollen Interviews über ihre Erfahrungen und Lösungswege. Ausführliches Gespräch mit Prof. Dr. Göbel über chronische Schmerzen und Therapiemethoden. Serviceteil zu Behandlungsmethoden.



Hartmut Göbel: Entspannungstrainingsprogramme auf CompactDiscs,

- **Die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson**
- **Die Mentale Entspannung**
- **Die Tiefenentspannung durch Aktivatmung**
- **Die Imaginationstherapie bei akuten Schmerzen**
- **Die progressive Muskelrelaxation für Kinder**

Informationen und Bestellmöglichkeiten finden Sie im Internet unter der Adresse www.neuro-media.de

Die CompactDiscs können Sie auch im Sekretariat erhalten. Im iTunes-Store können die Therapie-Inhalte ebenso heruntergeladen werden.



LITERATURAUSWAHL FÜR ÄRZTE UND PSYCHOLOGEN

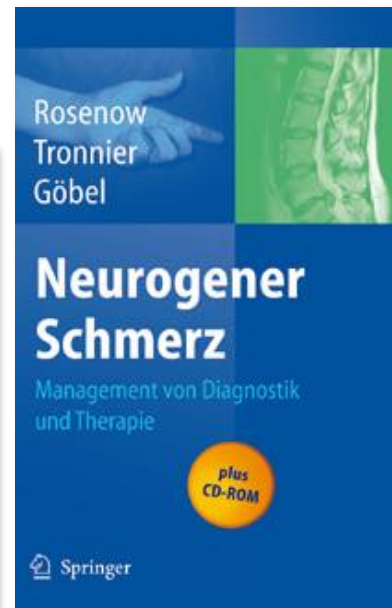
- **Hartmut Göbel: Die Kopfschmerzen - Ursachen, Mechanismen, Diagnostik und Therapie in der Praxis**

Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 2012. 3. Aufl. ISBN 978-3-642-20694-8
In diesem für Ärzte und Therapeuten geschriebenen umfassenden Werk finden Sie das gesamte aktuelle Wissen zur Entstehung, Diagnostik und Behandlung aller heute bekannten Migräne- und Kopfschmerzformen.

- **Hartmut Göbel: Migräne: Diagnostik -Therapie - Prävention**

Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 2012, 1. Aufl. ISBN 978-3-642-25557-1
Moderne Migränebehandlung erfordert eigenständiges Wissen zur Diagnostik, Entstehung und Therapie, welches im vorliegenden Buch für die tägliche Praxis zusammengefasst ist.

BUCHTIPPS FÜR BETROFFENE UND INTERESSIERTE



- **Detlef Rosenow, Volker Tronnier, Hartmut Göbel (Hrsg.) Neurogener Schmerz - Management von Diagnostik und Therapie**

2005, 440 S. 150 Abb. Mit CD-ROM. Geb. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York, ISBN: 3-540-21482-8. Eine effektive Therapie neuropathischer Schmerzen erfordert grundlegende Kenntnisse der Pathophysiologie des Schmerzgeschehens sowie der möglichen Therapiestrategie. Renommierete Autoren und erfahrene Praktiker haben die Themen übersichtlich und praxisnah zusammengestellt: Grundlagen des Schmerzgeschehens, um Ursachen zu erkennen.

- **Hugger, A, Göbel, H, Schilgen, M. (Hrsg.): Gesichts- und Kopfschmerzen aus interdisziplinärer Sicht**

Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York, 2006, X, 278 S., 28 Illus., 5 in Farbe, Geb. ISBN: 3-540-23052-1. Die Ursachen von Schmerzen im Gesichts-, Kopf- und Zervikalbereich sind ebenso vielfältig, wie sie schwer voneinander abzugrenzen sind. Erfahrene Experten und Praktiker stellen deshalb das komplexe Schmerzgeschehen unter interdisziplinärem Aspekt dar. Ein wertvolles Nachschlagewerk für jeden Schmerztherapeuten, Neurologen, Orthopäden sowie für Zahnärzte und Allgemeinmediziner



Hartmut Göbel (Hrsg.): Botulinum-Toxin in der speziellen Schmerztherapie
UNI-MED Science, 212 Seiten, 1. Auflage September 2004, ISBN 3-89599-803-6
Ziel des Buches ist die aktuelle wissenschaftliche Evidenz für den Einsatz von Botulinum Toxin Typ A für den Leser in der Zusammenschau verfügbar zu machen und ein besseres Verständnis für das Rationale und für die Anwendung von Botulinum Toxin Typ A bei hartnäckigen speziellen chronischen Schmerzerkrankungen zu ermöglichen.

Weitere Standardwerke der Medizin

Führende Lehrbücher der Inneren Medizin haben die Themen Schmerztherapie, Kopfschmerzbehandlung und Palliativmedizin aufgenommen. Die Kapitel in den neuen aktuellen Auflagen von

- **Harrison: Innere Medizin (Auflage 2017)**
- **Herold: Innere Medizin (Auflage 2017)**
- **Schölmerich: Medizinische Therapie (Auflage 2006)**

kommen aus der Schmerzklinik Kiel und wurden von Prof. Dr. Hartmut Göbel und Dr. Axel Heinze verfasst.



Buchhandlung in der Nähe – Fußweg ca. 10 Minuten:

Buchhandlung Heidi Jetzek, Schönberger Straße 5-11, 24149 Kiel

Telefon 04 31/72 96 22;

Öffnungszeiten: Montag–Freitag 9.30–18.00 Uhr; Samstag 9.30–13.00 Uhr



RÄUME UND FUNKTIONEN



Erdgeschoss

- Rezeption
- Aufnahme und Verwaltung
- Büroräume
Prof. Dr. Göbel
- Chefsekretariat
- Neurologische-schmerztherapeutische Praxis
Dr. Heinze
- Psychologenzimmer
- Therapieraum
- Sonographie
- Neurophysiologisches Labor
- Biofeedback-Labor 1
- EEG

1. Etage

- Arztzimmer
- Gästezimmer

2. Etage

- Station Maritim
- Arztzimmer
- Biofeedback-Labor 2
- Psychologenzimmer

3. Etage

- Station Förde und Station Schwentine
- Schwesternzimmer
- Arztzimmer
- Anzeige-Monitor mit aktuellen Informationen
- Patientencomputer

Untergeschoss Gartenetage

- Küche und Speisesaal
- Kaffeeautomat und Snacks
- Physiotherapie
- Gymnastikraum
- Fitnessraum
- Seminarraum 1
- Seminarraum 2
- Besucher-WC
- Anzeige-Monitor mit aktuellen Informationen am Aufzug
- Gartenzugang