



NeuroNews

Ausgabe 01/2026

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen befindet sich in einem beständigen Fluss der Weiterentwicklung. Neue medizinische Erkenntnisse, veränderte Versorgungsstrukturen und nicht zuletzt die Herausforderungen der Gesundheitsreform verlangen von uns allen ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit. Dennoch – oder gerade deshalb – halten wir an unserem Anspruch fest, unseren Patientinnen und Patienten ein breites und nachhaltiges Spektrum an klinischer Versorgung zu bieten: von der Akutbehandlung des Schlaganfalls über die Beatmungsmedizin und Frührehabilitation bis hin zur spezialisierten Therapie von Multipler Sklerose, Parkinson und Epilepsie.

Dass uns dies gelingt, zeigen die zahlreichen Auszeichnungen und Zertifizierungen, auf die wir in dieser Ausgabe zurückblicken dürfen: die erneute ESO-Zertifizierung unserer Stroke Unit, die Re-Zertifizierung als MS-Zentrum sowie die Bestätigung unseres Zentrums für Beatmungsentwöhnung durch die DGfNR und den TÜV Rheinland. Auch die aktive Beteiligung am PARKLINK-Netzwerk und die Ernennung von Priv.-Doz. Dr. Scheßl zum Professor unterstreichen, wie eng wissenschaftliche Exzellenz und klinische Praxis bei uns miteinander verwoben sind.

Solche Erfolge entstehen nicht von selbst. Sie sind das Ergebnis des täglichen Engagements unseres gesamten Teams – ärztlich, pflegerisch und therapeutisch – über alle Berufsgruppen hinweg. Dafür möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich bedanken.

Wir werden auch künftig daran arbeiten, unseren Patientinnen und Patienten sowie unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen eine verlässliche, moderne und menschliche Neurologie zu bieten – trotz aller Veränderungen, die vor uns liegen.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre dieser Ausgabe der NeuroNews.

Ihr
Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke
Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen



INHALT

Neurologie „up to date“ 2026

Parklink-Netzwerk

Fortschritte in der neurologischen Rehabilitation |
Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

Priv. Doz. Dr. Scheßl zum Professor ernannt

Europäischer Tag der Epilepsie

Auszeichnung Fachkrankenschwester Gabi Sager

Re-Zertifizierung MS-Zentrum

Eso-Zertifizierung Stroke Unit

Weaning-Bilanz 2025

Volkskrankheit Schlaganfall

Einweihung Neurologische Frührehabilitation

NEUROLOGIE UP TO DATE 2026: ERFOLGREICHES FACHSYMPOSIUM

Am Samstag, 14. März 2026, hat am Bezirksklinikum Mainkofen wieder das wissenschaftliche Fortbildungssymposium Neurologie „up to date“ stattgefunden. Die gemeinsamen Gastgeber Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums des Bezirksklinikums Mainkofen, und Prof. Dr. Tobias Freilinger, Chefarzt der Klinik für Neurologie des Klinikums Passau, begrüßten rund 100 Teilnehmer im Festsaal in Mainkofen. Neben niedergelassenen Neurologen und Klinikärzten waren auch verschiedene Pharmafirmen als Sponsoren der Veranstaltung mit Informationsständen anwesend.

Nach der Begrüßung durch Bezirksrätin Renate Wasmeier und Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt der Neurologischen Klinik des Bezirksklinikums Mainkofen, folgten verschiedene interessante Vorträge. Mit dabei waren Updates aus den Bereichen Multiple Sklerose, Kopfschmerz im Alter, Demenz und Schwindel. Bei ihrem „Update MS“ konnte Anna-Katharina Eser, Oberärztin am Neurologischen Zentrum in Mainkofen, einen Paradigmenwechsel beim Therapiebeginn feststellen. Dank der neuen MS-Diagnose-Kriterien ist es möglich, eine Therapie heutzutage deutlich früher zu starten. „Die Therapie kann schon bei klinischer Unauffälligkeit begonnen werden, um den Zustand – wie zum Beispiel die Gehfähigkeit der Patienten – möglichst lange zu erhalten“, sagte Eser. Besonders wichtig sei auch ein frühzeitiger Therapiebeginn bei Kindern und Jugend-

lichen, da die pädiatrische MS (erste Symptome vor dem 18. Lebensjahr) eine besonders aggressive Erkrankung sei. „In der adulten MS-Therapie gab es seit 2010 eine rasante Entwicklung, dennoch gibt es bei Kindern weiterhin kaum Zulassungsstudien aufgrund der geringen Inzidenz.“ Diese Studien seien aber dringend notwendig, da bisher zu wenig zugelassene Medikamente für Kinder auf dem Markt seien. „Wir müssen uns oft an den Leitlinien für Erwachsene orientieren. Aber Kinder haben einen anderen Stoffwechsel und weisen zum Teil auch andere Nebenwirkungen auf. Hier benötigen wir unbedingt weitere belastbare Daten“, sagte Anna-Katharina Eser.

Prof. Dr. Tobias Freilinger, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Passau, blickte in seinem Vortrag auf das Thema „Kopfschmerz im Alter“. Entgegen anderer Annahmen sind Kopfschmerzen und speziell die Migräne im Alter weiterhin ein großes Thema. „Die Migräne gibt es weit über das 60. Lebensjahr hinaus. Auch die chronische Migräne kann hier noch auftreten. Der Schmerz ist aber oft weniger prägnant, die Aura tritt öfter isoliert auf“, erklärte Prof. Freilinger in Mainkofen. Die Therapie sei Einzelfall basiert, hier gäbe es keine spezifischen Leitlinien-Empfehlungen. Die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. (DMKG) rät älteren Menschen, die in jüngeren Jahren nur selten Kopfschmerzen hatten, unbedingt zum Arzt zu gehen, wenn die Beschwerden häufiger werden und sich der Schmerz verändert.

In seinem „Update Demenz“ ging Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen, u.a. auf die neuen Antikörper-Therapien ein, die seit einigen Monaten in Deutschland zugelassen sind. Die Therapie mit den Antikörpern Lecanemab und Donanemab richtet sich an Patienten in einem frühen Stadium – häufig noch im Stadium eines sogenannten Mild Cognitive Impairments (MCI), also einer Vorstufe der Demenz. „Bei der Behandlung ist immer ganz wichtig zu betonen, dass die Antikörper die

Krankheit nicht heilen, sondern dass sie den kognitiven Abbau um ca. 30 Prozent verlangsamen können“, erklärte Prof. Dr. Schmidt-Wilcke. Auch wenn die Übernahme der Behandlungskosten für die neuen Therapien noch nicht endgültig geklärt ist, geht Prof. Dr. Schmidt-Wilcke davon aus, dass die Medikamente weiterhin auf dem Markt bleiben und von den Krankenkassen gegenfinanziert werden. Zudem wies er in seinem Vortrag darauf hin, dass es auch wichtige nicht-medikamentöse und präventive Behandlungsansätze gibt, die man nicht aus den Augen verlieren sollte. „Diese sind speziell bei Patienten im mittleren Lebensabschnitt von Bedeutung. Demenz-Versorgung ist Teamwork, auch bei uns in Mainkofen“, so Prof. Dr. Schmidt-Wilcke.

Dr. Maximilian Habs, Oberarzt am Neurologischen Zentrum in Mainkofen, wies in seinem „Update Schwindel“ besonders auf die Herausforderungen bei der Versorgung akuter Schwindel-Patienten hin. „Die Diagnostik bei akutem Schwindel ist herausfordernd und gleichzeitig besonders wichtig, da sich dahinter auch ein Schlaganfall verbergen kann. Deshalb müssen Patienten bei akutem Schwindel möglichst schnell untersucht werden“, sagte Dr. Habs. Das Problem ist aber, dass dem Schwindel – im Gegensatz zu anderen Schlaganfallsymptomen – noch die Awareness in der Gesellschaft fehlt. Schwindel als akutes Notfallsyndrom ist wenig bekannt. Hier muss noch mehr Aufklärungsarbeit erfolgen.

BEZIRKSKLINIKUM MAINKOFEN IST TEIL DES INNOVATIVEN PARKLINK-NETZWERKS

Das Bezirksklinikum Mainkofen hat im April 2025 seine aktive Beteiligung am neu gegründeten PARKLINK-Netzwerk bekannt gegeben. Diese überregionale Kooperation wird vom LMU Klinikum München koordiniert und zielt darauf ab, die Versorgung von Parkinson-Patientinnen und -Patienten insbesondere in ländlichen Regionen Bayerns durch innovative Ansätze wie Telemedizin und moderne Therapieverfahren zu verbessern.

In Deutschland sind derzeit etwa 400.000 Menschen von der Parkinson-Krankheit betroffen. Der Morbus Parkinson ist eine fortschreitende neurologische Erkrankung, die sowohl motorische als auch nicht-motorische Symptome verursacht und die Lebensqualität oft erheblich beeinträchtigen kann. Nicht alle Regionen verfügen über spezialisierte Fachabteilungen für eine individuelle und hochwertige Betreuung dieser Patientinnen und Patienten. Um diese Lücke zu schließen, wurde PARKLINK ins Leben gerufen – eine Zusammenarbeit von Experten aus bislang 11 Kliniken der Regionen Ober- und Niederbayern, der Oberpfalz sowie Oberschwaben.

Das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen kann in diesem Netzwerk eine besondere Expertise vorhalten. „Unser Zentrum zeichnet sich durch

ein umfassendes Spektrum moderner Therapien für Patientinnen und Patienten mit Morbus Parkinson aus. Zu den speziellen Behandlungsmöglichkeiten zählen unter anderem verschiedene Pumpentherapien (Apo-morphin-Pumpentherapie, Foslevodopa/Foscarbidopa-Pumpentherapie sowie die LCIG- & LECIG-Pumpentherapie). All diese Pumpenverfahren bieten wir bei uns am Klinikum an. Unser interdisziplinäres Team aus erfahrenen Neurologinnen und Neurologen, spezialisierten Therapeutinnen und Therapeuten sowie zertifizierten Parkinson Nurses gewährleistet eine individuelle und ganzheitliche Betreuung“, sagt Anna-Katharina Eser, Oberärztin am Neurologischen Zentrum Mainkofen.

Neu ist der Ausbau der Telemedizin, so können beispielsweise interdisziplinäre Fallkonferenzen per Videoverbindung durchgeführt oder Hirnstimulatoren auch aus der Ferne präzise eingestellt werden. Weitere Informationen zum PARKLINK-Netzwerk finden Sie unter www.parklink.info.

Zur Terminvereinbarung im Neurologischen Zentrum sowie bei Fragen zur Parkinson-Behandlung in Mainkofen können sich Betroffene oder deren Angehörige an das Aufnahmemanagement wenden: 09931 / 8727930.



FORTSCHRITTE IN DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION

Eine aktuelle Studie, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, zeigt ermutigende Ergebnisse für schwer erkrankte Patienten nach langer künstlicher Beatmung.

Geleitet wurde die Untersuchung von Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen. Auch unser Oberarzt, Prof. Dr. Joachim Scheßl, war maßgeblich an der Studie beteiligt.

85 % der Patienten konnten erfolgreich wieder selbstständig atmen.

Eine besondere Herausforderung bleibt jedoch das Schlucken: Viele Betroffene leiden an schweren Schluckstörungen. Deshalb ist ein Luftröhrenschnitt häufig weiterhin

notwendig – selbst dann, wenn die Beatmung bereits beendet ist.

Entscheidend für den Behandlungserfolg ist die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche: Therapien zur Verbesserung der Atmung und zum Wiedererlernen des Schluckens beginnen parallel und werden intensiv aufeinander abgestimmt.

Die Ergebnisse machen deutlich: Strukturierte Therapiekonzepte verbessern die Genesungschancen schwerkranker Menschen erheblich.

Die Studie unterstreicht besonders die wichtige Rolle der neurologischen Frührehabilitation und zeigt, wie bedeutend spezialisierte Zentren für Beatmungsentwöhnung sind – wie am Bezirksklinikum Mainkofen.

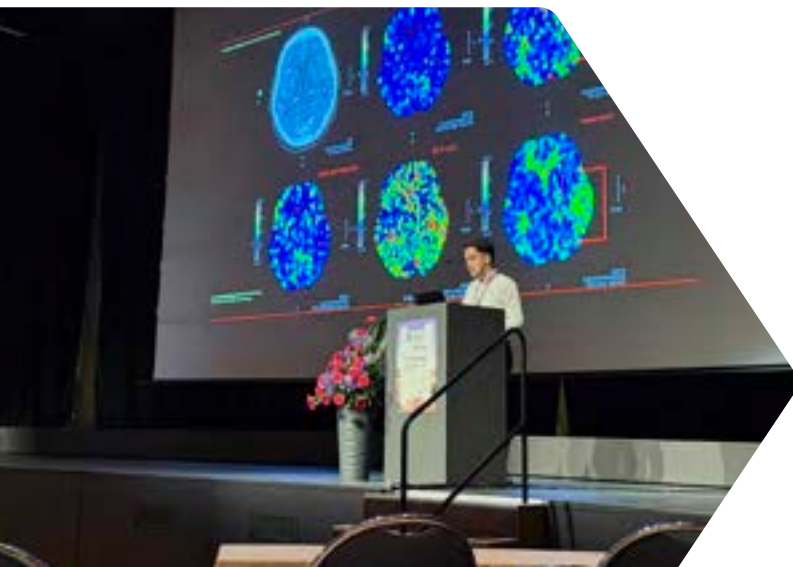
TEILNAHME AN DER 64. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR EPILEPTOLOGIE

Im Rahmen der 64. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie (DGfE), die vom 10. bis 13. Juni 2026 im Congress Centrum Würzburg unter dem Motto „Personalisierte Therapieansätze und neue Versorgungsformen“ rund 1.200 Fachleute aus dem Bereich der Epileptologie zusammenbrachte, stellte Assistenz-

arzt Admir Kuc einen in Mainkofen diagnostizierten Fall einer Temporallappenepilepsie vor.

Die Fallvorstellung wurde im Fachpublikum sehr positiv aufgenommen und löste eine lebhafte Diskussion zu diagnostischen und therapeutischen Aspekten der Erkrankung im klinischen Alltag aus.

Der Beitrag sorgte für sichtbare Präsenz des Standorts Mainkofen auf einem der wichtigsten nationalen Fachkongresse der Epileptologie. Möglich wurde die Teilnahme durch die Unterstützung von Chefarzt Prof. Dr. Schmidt-Wilcke und der Klinikleitung in Mainkofen, die wissenschaftliche Aktivitäten dieser Art aktiv fördern.



PRIV.-DOZ. DR. SCHESSL ZUM PROFESSOR ERNANNT

Privatdozent Dr. med. Joachim Scheßl, Oberarzt der Intensivstation am Neurologischen Zentrum des Bezirksklinikum Mainkofen, ist von der Universität Regensburg zum Professor ernannt worden. Damit werden seine langjährigen und herausragenden Verdienste in der akademischen Lehre, der wissenschaftlichen Forschung sowie der klinischen Neurologie gewürdigt. Zugleich unterstreicht die Ernennung die enge Verbindung von universitärer Medizin und exzellenter Patientenversorgung am Medizincampus Niederbayern.

„Wir freuen uns sehr über die Ernennung von Privatdozent Dr. Scheßl zum Professor. Es ist die konsequente Würdigung seiner bisher herausragenden Leistungen. Prof. Scheßl setzt sich seit vielen Jahren mit großem Engagement für die Ausbildung von Medizinerinnen und Mediziner ein. Dabei ist es ihm ein großes Anliegen, wissenschaftlich fundiertes Wissen mit klinischer Erfahrung zu verbinden und Studierende frühzeitig für die Neurologie zu begeistern. Wir sind sehr froh, ihn seit fünf Jahren als hoch geschätzten Kollegen bei uns im Team zu haben“, sagt Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen.

Auch wissenschaftlich genießt Professor Dr. Scheßl national und international hohes Ansehen. Seine Forschungsarbeiten wurden in renommierten Fachzeitschriften veröffentlicht und haben wesentliche Beiträge

zum Verständnis neurologischer Erkrankungen sowie zur Weiterentwicklung moderner diagnostischer und therapeutischer Konzepte geleistet. Die Berufung würdigt diese wissenschaftlichen Leistungen ebenso wie ihren nachhaltigen Einfluss auf die neurologische Forschung.

Durch seine langjährige Erfahrung in der Versorgung neurologischer Patientinnen und Patienten verbindet Prof. Dr. Scheßl wissenschaftliche Erkenntnisse mit exzellenter klinischer Praxis. Dieses Zusammenspiel von Forschung, Lehre und Patientenversorgung prägt die Versorgung der Patienten am Neurologischen Zentrum in Mainkofen.

„Diese Ernennung ist zugleich ein starkes Zeichen für die wachsende Bedeutung des Bezirksklinikums Mainkofen als universitäres Lehr- und Forschungsklinikum innerhalb des Medizincampus Niederbayern. Die enge Zusammenarbeit zwischen Universität und Klinik schafft ideale Voraussetzungen, um exzellente Forschung, innovative Lehre und hochwertige Patientenversorgung nachhaltig miteinander zu verbinden. Wir gratulieren Prof. Dr. Scheßl und freuen uns auf die Weiterentwicklung des Fachgebiets Neurologie am Bezirksklinikum Mainkofen im Rahmen der universitären Forschung, Ausbildung und Krankenversorgung am Medizincampus Niederbayern“, sagt Prof. Dr. Johannes Hamann, Ärztlicher Direktor am Bezirksklinikum Mainkofen.

EPILEPSIE UND AUTOFAHREN: WELCHE REGELUNGEN GIBT ES?



Das Neurologische Zentrum in Mainkofen informiert über Begutachtungsrichtlinien zur Fahreignung

Wer einen epileptischen Anfall erleidet, muss sich auf unterschiedliche Veränderungen und Einschränkungen in den darauffolgenden Monaten einstellen. Eine davon betrifft das Autofahren. Anlässlich des am 9. Februar 2026 stattfindenden Europäischen Tages der Epilepsie informierte das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen zum Thema Epilepsie und Autofahren.

„Nach einem epileptischen Anfall ist man als Patient zunächst nicht fahrtauglich. Das bedeutet, dass man vorübergehend nicht mit dem Pkw oder Motorrad, in der Regel auch nicht mit dem Fahrrad, am Straßenverkehr teilnehmen darf“, erklärt Dr. Maximilian Habs, Oberarzt am Neurologischen Zentrum in Mainkofen und Epileptologe (DGfE), MHBA, zum Thema Epilepsie und Autofahren. „Diese Regelung dient sowohl dem Schutz der betroffenen Person selbst, als auch dem Schutz anderer Verkehrsteilnehmer und ist aus medizinischer Sicht eine sehr sinnvolle Maßnahme. Gleichzeitig bedeutet sie für den Einzelnen jedoch eine spürbare Einschränkung von Autonomie und Freiheit im Alltag.“

Medizinisch unterscheidet man dabei mehrere Situationen:

Zum einen den akutsymptomatischen (provozierten) epileptischen Anfall, zum anderen den unprovozierten epileptischen Anfall, sowie den epileptischen Anfall im Rahmen einer Epilepsie.

Zur Vereinfachung beziehen sich die folgenden Angaben ausschließlich auf die Begutachtungsleitlinien zur Kraft-

fahreignung für Führerschein-Gruppe 1 (Pkw und Motorrad). Nach einem akutsymptomatischen epileptischen Anfall, also einem Anfall mit eindeutigem Auslöser – zum Beispiel Drogenkonsum, Alkoholentzug oder eine akute Stoffwechselstörung – gilt in der Regel eine Fahrpause von drei Monaten, sofern der Auslöser sicher beseitigt ist. Bei einem unprovozierten epileptischen Anfall, also einem erstmaligen Anfall, bei dem kein klarer Auslöser identifiziert werden kann, gilt in der Regel ein Fahrverbot von mindestens sechs Monaten. Liegt bei einem Patienten eine Epilepsie vor, wobei die Diagnose nicht immer ganz leicht zu stellen ist, darf dieser mindestens zwölf Monate nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Bleibt der Patient unter einer stabilen anfallssuppressiven Medikation über diesen Zeitraum anfallsfrei und bestehen keine relevanten Nebenwirkungen, kann die Fahrtauglichkeit anschließend wieder bejaht werden.

Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt Neurologisches Zentrum und Gutachter für Verkehrsteilnahme bei neurologischen Erkrankungen erklärt: „Diese Regelungen sind deshalb so wichtig, weil ein epileptischer Anfall am Steuer zu einem plötzlichen und vollständigen Kontrollverlust führen kann – mit potenziell schwerwiegenden Folgen für den Fahrer selbst und für andere Menschen. Immer wieder berichten Medien über schwere Verkehrsunfälle, bei denen ein epileptischer Anfall eine Rolle gespielt hat.“

Begutachtungsleitlinien zur Fahreignung bei Epilepsie werden überarbeitet

Aktuell werden die Begutachtungsleitlinien zur Fahreignung bei epileptischen Anfällen und Epilepsie in Deutschland überarbeitet. Ziel ist es, von starren Einheitsfristen wegzukommen und künftig stärker individualisierte, risikobasierte Empfehlungen zu ermöglichen. Es ist gut vorstellbar, dass zukünftig unterschiedliche Fahrpausen bei gleicher Diagnose empfohlen werden, abhängig vom individuellen Risiko. In der Fachwelt wird hierzu zunehmend mit Risikomodellen gearbeitet, etwa mit dem sogenannten COSY-Score (Chance of a Seizure in the next Year). Dieser berücksichtigt nicht nur die medizinische Anfallswahrscheinlichkeit, sondern auch Faktoren wie das „Time Driving“, also wie viel Zeit eine Person tatsächlich hinter dem Steuer verbringt. „Damit könnte sich ein Wandel von pauschalen Zeitvorgaben hin zu individuellen Risikoprofilen vollziehen – ein Ansatz, der aus neurologischer Sicht sehr zu begrüßen ist“, so Prof. Dr. Schmidt-Wilcke.

Entwicklung beim autonomen Fahren gibt Anlass zur Hoffnung

Ein weiterer Anlass zur Hoffnung für mehr Autonomie von Menschen mit Epilepsie sind die rasanten Fortschritte im Bereich des autonomen Fahrens. In Deutschland befinden sich bereits mehrere Projekte im Pilotbetrieb. So laufen unter anderem in Hamburg Erprobungen

autonomer Ridepooling-Konzepte, etwa im Rahmen der Projekte MOIA / ALIKE, teils mit Genehmigungen des Kraftfahrt-Bundesamtes für hochautomatisierte Fahrfunktionen. Auch der Einsatz autonomer Shuttle-Fahrzeuge, beispielsweise des Herstellers HOLON, ist bereits behördlich zugelassen worden – zunächst im Rahmen klar begrenzter Testfelder. Auch für Niederbayern werden ähnliche Konzepte perspektivisch diskutiert.

„Es ist daher durchaus realistisch, dass autonomes Fahren in den kommenden Jahren schrittweise auch Privatpersonen zur Verfügung stehen wird – und damit neue Möglichkeiten für Menschen eröffnet, die heute noch Einschränkungen bei der aktiven Teilnahme am Straßenverkehr haben“, so die Einschätzung von Dr. Habs.

Bei Fragen rund um Epilepsie, Fahreignung bei neurologischen Erkrankungen oder zur Erstellung eines fachneurologischen Gutachtens zur Beurteilung der Fahrtauglichkeit können sich Betroffene an das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen wenden.



Nach einem epileptischen Anfall ist man als Patient zunächst nicht fahrtauglich.



BESONDERER PREIS FÜR FACHKRANKENSCHWESTER

Besondere Ehre für Frau Gabi Sager, Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie und Atmungstherapeutin auf der Intensivstation des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen: Sie hat den Preis für den besten Kurzvortrag auf der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Neurorehabilitation in Freiburg erhalten.

Ihr ausgezeichnetes Thema: Der ESA-Quotient – ein einfacher Parameter mit potenziell hoher Zuverlässigkeit

zur Einschätzung der Dekanulierbarkeit.

Die präsentierten Ergebnisse stammen aus einer wissenschaftlichen Studie im Rahmen des MedizinCampus Niederbayern am Neurologischen Zentrum unter der Leitung von Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums in enger Zusammenarbeit mit Daniela Freiling (Atmungstherapeutin), Friedemann Thomas (Logopäde) und Prof. Dr. Joachim Scheßl, Oberarzt der Intensivstation.



NEUROLOGISCHES ZENTRUM ERNEUT ALS ZENTRUM FÜR MULTIPLE SKLEROSE ZERTIFIZIERT

Das Neurologische Zentrum Mainkofen wurde erneut als anerkanntes Zentrum für Multiple Sklerose re-zertifiziert. Die Auszeichnung unterstreicht die hohe Behandlungsqualität, das interdisziplinäre Versorgungskonzept sowie die konsequente Anwendung aller aktuellen und modernen Therapieoptionen bei Multipler Sklerose (MS).

„Wir freuen uns sehr über die erneute Re-Zertifizierung. Sie bestätigt unser kontinuierliches Engagement, Menschen mit Multipler Sklerose eine Therapie auf höchstem medizinischem Niveau zu bieten – individuell angepasst und stets evidenzbasiert“, sagt Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums. „An unserem Zentrum werden sämtliche zugelassenen krankheitsmodifizierenden MS-Therapien angeboten – von klassischen Immunmodulatoren bis hin zu den neuesten monoklonalen Antikörpern mit dem Ziel einer wirksamen und nachhaltigen Schubprophylaxe.“

Auch, wenn es um die Behandlung von akuten Schüben geht, ist das Neurologische Zentrum bestens aufgestellt: Bei therapierefraktären Schüben können sogar Immunsorptionen (sogenannte Blutwäsche) zum Einsatz kommen. Zusätzlich fließen neueste Erkenntnisse aus der MS-Forschung unmittelbar in die klinische Praxis ein.

„MS ist eine komplexe Erkrankung, aber wir haben heute so viele wirksame Therapieoptionen wie nie zuvor“, betont Anna-Katharina Eser, Oberärztin am Neurologischen Zentrum Mainkofen. „Für viele Patientinnen und Patienten bedeutet das: ein nahezu normales Leben mit stabiler Lebensqualität – wenn die richtige Therapie frühzeitig beginnt.“

Neben der medizinischen Expertise legt das Zentrum großen Wert auf eine ganzheitliche Versorgung: Neurologische Spezialsprechstunden, neuropsychologische Betreuung, moderne Bildgebung sowie enge Zusammenarbeit mit Physiotherapie, Ergotherapie und Sozialberatung sind Teil des Konzepts.

„MS-Therapie bedeutet nicht nur Medikamente. Es ist ein Gesamtpaket aus fachärztlicher Kompetenz, individueller Begleitung und dem Wissen um die Lebensrealität unserer Patientinnen und Patienten“, so Anna-Katharina Eser.

Die Zertifizierung basiert auf den strengen Kriterien der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) und wird regelmäßig überprüft. Sie stellt sicher, dass die Versorgung in Mainkofen dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht – und darüber hinaus.



ERFOLGREICHE ESO-ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE EUROPÄISCHE SCHLAGANFALL-ORGANISATION

Das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen hat zum wiederholten Mal die ESO-Zertifizierung der europäischen Schlaganfallorganisation erhalten. Hierbei handelt es sich um international unabhängige Auditoren, die eine standardisierte Versorgung von Schlaganfallpatienten sicherstellen.

Die Auszeichnung bestätigt offiziell, dass die Stroke Unit am Neurologischen Zentrum sämtliche strengen Qualitätskriterien der europäischen Schlaganfallorganisation erfüllt. Bewertet wird hier u.a. das hochspezialisierte Team aus Neurologen, Intensivmedizinern, Stroke Nurses sowie Physio-, Logo- und Ergotherapeuten und auch die Infrastruktur mit 24/7-Verfügbarkeit bildgebender Verfahren wie cCT, CT-Angiografie, CT-Perfusion und cMRT.

„Die ESO-Zertifizierung bescheinigt unserem Haus eine hochwertige Versorgung bei der Schlaganfallbehandlung mit transparenten Qualitätsstandards und höchst-

ter Patientensicherheit. Es macht das Bezirksklinikum Mainkofen damit zu einem verlässlichen Partner bei neurologischen Notfällen für Patienten, Rettungsdienste und niedergelassene Ärzte der Region“, sagt Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums.

Seit über 20 Jahren werden im Neurologischen Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen akute Schlaganfallpatienten auf höchstem diagnostischen und therapeutischen Niveau versorgt. Dabei steht die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen im Vordergrund, um jedem Patienten eine individuell abgestimmte Behandlung zu bieten. So gibt es eine enge Kooperation mit der internistischen und radiologischen Abteilung im Hause, durch die auch nach der Akutphase eine sorgfältige Ursachenabklärung angeboten werden kann. Die interdisziplinäre Schlaganfalldiagnostik umfasst u.a. LZ-EKGs und LZ-Blutdruckmessungen, sowie Echokardiographie, Doppler-/Duplexsonographie und EEG.

SPEZIALZENTRUM FÜR BEATMUNGSENTWÖHNUNG STARK GEFRAGT UND ERNEUT AUSGEZEICHNET

Die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation am Neurologischen Zentrum des Bezirksklinikums Mainkofen verzeichnete auch im Jahr 2025 weiterhin sehr hohe Patientenzahlen. Der Bedarf an spezialisierten Behandlungsplätzen für schwerstkranke Patientinnen und Patienten nach der Akutphase steigt weiter an. Im Fokus stehen Menschen mit schweren Schädigungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, aber auch Patienten etwa nach einer Reanimation, von denen viele zunächst künstlich beatmet werden müssen. „Im Zentrum für Beatmungsentwöhnung werden sie im Rahmen des sogenannten Weanings schrittweise und individuell von der Beatmungsmaschine entwöhnt. Auch die Entfernung der Trachealkanüle gewinnt in der Frührehabilitation zunehmend an Bedeutung und führte auch im vergangenen Jahr zu vielen Verlegungen nach Mainkofen“, so Prof. Dr. Joachim Scheßl, Oberarzt der Intensivstation. Die hohe Qualität dieser spezialisierten Versorgung wurde im letzten Jahr bestätigt: Das Zentrum hat die Re-Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) sowie den TÜV Rheinland erfolgreich bestanden. Besonders hervorgehoben wurde dabei die exzellente Prozess- und Strukturqualität. Bereits seit 2021 ist Mainkofen als neurologisches Zentrum

für Beatmungsentwöhnung zertifiziert. „Die Zertifizierung bestätigt die hohe Versorgungsqualität und unterstreicht, dass die Beatmungsentwöhnung in Mainkofen nach höchsten fachlichen Standards erfolgt“, betont Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums. „Die meisten Patientinnen und Patienten kommen aus Niederbayern, aber auch aus der Oberpfalz, Oberbayern und angrenzenden Regionen werden Betroffene gezielt nach Mainkofen verlegt“, so Jonas Schneider vom zentralen Bettenmanagement. Die Betreuung erfolgt durch ein spezialisiertes, multiprofessionelles Team aus Pflegekräften, Physio-, Ergo- und Logopädie, Atmungstherapie, Neuropsychologie, Sozialdienst und Ärzteschaft. Dieses enge Zusammenspiel ermöglicht eine individuelle und nachhaltige Rehabilitation. Als einziges Zentrum dieser Art in Niederbayern und eines von wenigen im süddeutschen Raum nimmt das Neurologische Zentrum am Bezirksklinikum Mainkofen eine Schlüsselrolle in der heimatnahen Versorgung schwerstkranker Menschen ein. Als Teil des Medizin-Campus Niederbayern trägt es maßgeblich dazu bei, die regionale Gesundheitsversorgung weiter zu sichern und auszubauen.



Das Team der Stroke Unit in Mainkofen steht für weitere Informationen und individuelle Beratung gerne zur Verfügung.

Tel. 0 99 31 / 8727301.
Schlaganfall-Hotline:
09931/87-153.



VORTRAG ZUR VOLKSKRANKHEIT SCHLAGANFALL: SYMPTOME, RISIKOFAKTOREN – JEDE MINUTE ZÄHLT

Im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Gesundheit im Dialog“ hat am Dienstag, 05. Mai 2026, am Bezirksklinikum Mainkofen Uhr ein Vortrag zum Thema Schlaganfall stattgefunden. „Wenn das Gehirn zu wenig Blut bekommt“ lautete der Titel des Vortrags von Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen, zu dem rund 80 Interessierte in den Festsaal gekommen sind.

Der Schlaganfall ist eine der häufigsten Todesursachen weltweit und ist in Deutschland die häufigste Ursache für erworbene Behinderungen. Allein in Deutschland gibt es rund 270.000 Fälle pro Jahr. 36.000 – 37.000 Patienten überleben den Schlaganfall nicht. 1,2 bis 1,7 Millionen Menschen leben mit den Folgen. Alle 9 Minuten stirbt ein Betroffener.

Vor dem Hintergrund dieser Zahlen ist es umso wichtiger zu wissen, welche Symptome einen Schlaganfall ankündigen und wie die Betroffenen und die Angehörigen im besten Fall reagieren sollten. Denn: Der Schlaganfall kommt „auf einen Schlag“ und ab dann zählt jede Minute. „Unsere Gehirnzellen brauchen sehr viel Sauerstoff und damit sehr viel Blut. Bereits 5 bis 7 Minuten ohne Sauerstoff führen zu einem Absterben der Zellen“, erklärte Prof. Dr. Schmidt-Wilcke.

Plötzlich auftretende Symptome für einen Schlaganfall sind: Lähmung (oft einseitig) oder Taubheit von Armen/Beinen, hängende Mundwinkel, Sprachstörungen mit Wortfindungsstörungen, der Unfähigkeit zu sprechen oder verwaschener Sprache, Sehstörungen, Doppelbilder, einseitige Blindheit oder Schluckstörungen. Als

Schnelltest eignet sich gut der sogenannte „FAST“-Test: F-Face (Gesicht) – hängt ein Mundwinkel?, A-Arms (Arme) – kann die Person beide Arme heben?, S-Speech (Sprache) – hat sich die Sprache oder das Sprechen verändert?, T-Time (Zeit).

„Wenn eines dieser Symptome bei Ihnen oder Ihrem Gegenüber auftritt, dann müssen Sie an einen Schlaganfall denken und den Notruf 112 absetzen. Bitte nicht zögern, sondern sofort reagieren“, mahnte Prof. Dr. Schmidt-Wilcke. In der Stroke Unit des Neurologischen Zentrums in Mainkofen und in allen anderen Stroke Units wird direkt nach Anmeldung des Notfalls alles in Bewegung gesetzt, um bei dem Patienten nach Eintreffen in der Notaufnahme schnellstmöglich eine Notfall-Diagnostik durchzuführen. Im besten Fall dauert dies weniger als 30 Minuten.

„Dazu gehört im Rahmen der somatischen Abklärung unbedingt eine schnelle Bildgebung anhand eines CTs oder eines MRTs“, so Schmidt-Wilcke. Anhand dieser Bilder lässt sich erkennen, ob es sich um einen Hirninfarkt oder um eine Hirnblutung handelt. In rund 85 % der Fälle ist es ein Hirninfarkt („Ischämischer Schlaganfall“, bei dem ein Blutgerinnsel ein Gefäß „verstopft“), 15 % der Patienten haben eine Hirnblutung („Hämorrhagischer Schlaganfall“). Steht die erste Diagnose, folgt die entsprechende Akutbehandlung. Im weiteren Verlauf wird zur weiteren Abklärung eine umfassende Schlaganfall-Diagnostik durchgeführt, zu der u.a. eine Doppler-Duplexsonographie, Herzultraschall, Ruhe-EKG und manchmal auch EEG (Elektroenzephalografie) gehören. Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind: Bluthoch-

druck, Fettstoffwechselstörung (hoher Cholesterinspiegel), Diabetes mellitus (Zuckererkrankung), Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern), Übergewicht/Adipositas, Nikotinkonsum (Rauchen), Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung, übermäßiger Alkoholkonsum und Stress. „Jeder von uns kann einen aktiven Beitrag zur Gesundheit leisten, indem wir diese Risikofaktoren minimieren“, so Prof. Dr. Schmidt-Wilcke.

Nach dem Schlaganfall ist die Rehabilitation der nächste wichtige Schritt. Hier ist es das Ziel, Patienten durch Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Musiktherapie und Neuropsychologie wieder im Alltagsleben zu integrieren, die Lebensqualität zu steigern und Teilhabe zu ermöglichen. „Wir können unseren schwer betroffenen Patienten diese Leistungen direkt im Anschluss an die Behandlung in unserer Früh-Rehabilitation anbieten. Hier verfügen wir insgesamt über 36 Betten und über ein breites Spektrum an Therapeuten und Angeboten“, sagte Prof. Dr. Schmidt-Wilcke.

Am Ende der Veranstaltung wies Prof. Dr. Schmidt-Wilcke die Anwesenden auf ein Thema hin, das viele gerne aufschieben: „Machen Sie sich Gedanken zum Thema Patientenverfügung. Wer soll Entscheidungen treffen, wenn Sie es nicht mehr können? Wie wollen / sollen Sie behandelt werden? Dies hilft im Notfall uns Ärzten und Ihren Angehörigen sehr.“

Nach dem einstündigen Vortrag hatten die Anwesenden noch Gelegenheit, Prof. Dr. Schmidt-Wilcke und dr. Marijana Simic, Oberärztin in der Stroke-Unit in Mainkofen,

ihre persönlichen Fragen zu stellen. Die Veranstaltungsreihe „Gesundheit im Dialog“ ist eine gemeinsame Aktion von AOK Deggendorf, DONAUISAR Klinikum Deggendorf, Volkshochschule, Kneippverein, Bezirksklinikum Mainkofen und Gesundheitsregionplus Landkreis Deggendorf. Ziel ist es, die Bürgerinnen und Bürger vor Ort über gesundheitliche Themen zu informieren sowie für eine gesunde Lebensweise und Vorbeugung zu sensibilisieren.



v.l.: Alexandra Zenger (AOK Deggendorf), Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke, Chefarzt des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen, dr. Marijana Simic, Oberärztin Stroke-Unit in Mainkofen, Rainer Unrecht, Landratsamt Deggendorf/Gesundheitsregionplus).

EINWEIHUNG NEUROLOGISCHE FRÜHREHABILITATION NACH UMZUG

Am 25.2.2026 ist die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation nach dem Umzug zurück auf Station C3.4 feierlich eingeweiht worden. Rund 30 Stationsmitarbeitende aus verschiedenen Berufsgruppen sind gekommen, um gemeinsam mit Direktorium und Chefarzt, Stations- und Pflegedienstleitung diesen besonderen Anlass zu feiern. „Unser Dank geht ans ganze Team, dass dieser Umzug so reibungslos geklappt hat“, sagte Pflegedienstleiter Günter Kopp. Dabei ging ein besonderer Dank an den damals noch komm. pflegerischen Stationsleiter Manfred Stern, der den Umzug so gut vorbereitet und organisiert hat. Prof. Dr. Johannes Hamann dankte dem Team für die Geduld in den letzten Monaten, als die Station nach den eigentlich abgeschlossenen Umbauarbeiten nicht bezogen werden konnte. Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke betonte: „Wir wünschen uns, dass die Patientenversor-

gung in den neuen Räumen noch weiter hochgefahren werden kann und dass wir hier noch bessere Ergebnisse in der Rehabilitation erzielen, als vorher.“ Es folgte ein Segen für alle Mitarbeitenden, Patienten und Angehörigen der Station durch die Klinikseelsorger Pfarrerin Katrin Großmann-Bomhard und Pfarrer Herrmann Josef Eckl.



F-Face (Gesicht)

Hängt ein Mundwinkel?



S- Speech (Sprache)

Hat sich die Sprache oder das Sprechen verändert?



A-Arms (Arme)

Kann die Person beide Arme heben?



T-Time (Zeit)

Treffen ein oder mehrere Punkte zu, ist dies ein Hinweis auf einen möglichen Schlaganfall! Sofort ohne Umwege 112 anrufen!

SAFE THE DATES

3. Weaning Symposium 21. Oktober 2026 13.00 - 16.30 Uhr Bezirksklinikum Mainkofen

IHR TEAM DES NEUROLOGISCHEN ZENTRUMS



Impressum:
Bezirksklinikum Mainkofen | Mainkofen A3 | 94469 Deggendorf | Kontakt: Marketing & Kommunikation | E-Mail & Web: marketing@mainkofen.de | www.mainkofen.de