

# Leben!

Das Magazin der  **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales

LEBEN,  
GLAUBEN,  
BEGEGNEN

Ordensleben in  
Deutschland

TRAUMJOB  
GEFUNDEN

Beruflicher Integrationsdienst  
hilft bei der Arbeitssuche

**BRENNPUNKT  
NOTAUFNAHME**



Katholisches Klinikum  
Koblenz - Montabaur



Barmherzige Brüder  
Saffig



## Wo Not auf Hoffnung trifft

In der Notaufnahme kommt alles zusammen: von der harmlosen Verletzung bis zur lebensbedrohlichen Erkrankung. Binnen kürzester Zeit müssen Ärzte und Pfleger die Lage richtig einschätzen und mit der Behandlung beginnen. Ein 24-Stunden-Betrieb.

# inhalt

## kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

## titel

- 6 Wo Not auf Hoffnung trifft
- 11 Herzinfarkt: Jede Minute zählt

## gesund&fit

- 12 Rückenschmerzen – vier Sportarten, die guttun

## ordensleben

- 14 Leben, glauben, begegnen

## standpunkt

- 18 Keine Panik 4.0

## nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Koblenz, Montabaur und Saffig

## blickpunkt

- 24 Traumjob gefunden

## reisemedizin

- 26 Schönen Urlaub!

## rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

## momentmal

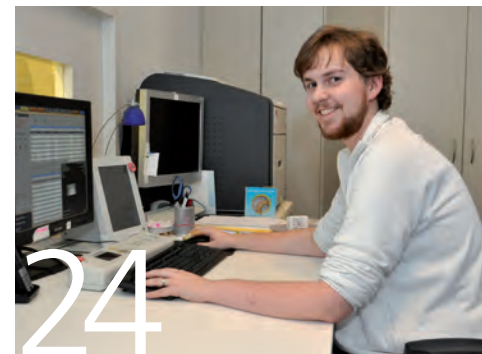
- 32 Impuls

## service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

## Leben, glauben, begegnen

In Deutschland leben rund 23.000 Männer und Frauen in Ordensgemeinschaften, und sie alle treiben ähnliche Fragen um: Wie sichern wir unseren Auftrag? Wie können wir uns in die Gesellschaft einbringen und was bieten wir den Menschen heute überhaupt? „Leben!“ stellt sehr unterschiedliche Ansätze vor.



## Schönen Urlaub!

Sommer, Sonne, Urlaub – das passt zusammen. Eine gute Reiseapotheke gehört ins Gepäck, und wer in tropische Regionen reist, muss sich gut vorbereiten. Dr. Jan Berg, Internist und Reisemediziner, und Dr. Dominik Gorris, Oberarzt in der Inneren Medizin am Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn, zum Gesundheitsrisiko im Ausland.



Im Internet geht's weiter:  
[www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



Frank Mertes



## Traumjob gefunden

Marcel Polenk hat es geschafft. Trotz der Diagnose Epilepsie und weiterer Beeinträchtigungen hat er die Ausbildung zum medizinisch-technischen Radiologieassistenten erfolgreich abgeschlossen und arbeitet seit einigen Wochen in einer radiologischen Gemeinschaftspraxis in Bad Neuenahr.



## Liebe Leserinnen und Leser,

was wirklich notwendig ist, zeigt sich dann am deutlichsten, wenn wirklich Not ist. Situationen, in denen Leib und Leben in Bedrängnis und Gefahr geraten, sind beispielsweise solche Notzustände. Echte Not kann durch ihre intensive und bedrohliche Wirkung schnell dazu führen, dass Menschen den Überblick verlieren, unlogisch handeln oder unangemessen reagieren. Wer schon einmal solche Not erlebt hat, kann sicher Ähnliches berichten und entsprechend mitreden.

Wie gut ist es, zu wissen, dass es Menschen, Gruppen und Institutionen gibt, die auf Notsituationen vorbereitet sind und den klaren Blick bewahren für das, was dann notwendig ist – also das, was die Not wendet. Professionelle, mit vielfältigen Kompetenzen ausgestattete Fachleute, die sich mit Sinn, Verstand und Herz der verschiedenen Nöte annehmen, um diese zu wenden.

Lesen Sie in dieser „Leben!“-Ausgabe, wie eine Notaufnahme im Krankenhaus arbeitet, und wie Sie sich auf Reisen gegen die kleinen Nöte, die einen treffen können, am besten wehren.

Viel Freude bei der Lektüre und behüt' Sie Gott.

Ihr

Frank Mertes  
Hausoberer Barmherzige Brüder Saffig



## AUF DEN IMPFSCHUTZ ACHTEN

**SIND SIE GEIMPFT?**

Wann haben Sie das gelbe Impfbuch zuletzt in den Händen gehalten? Es gibt noch immer Impflücken in allen Altersstufen, bemängelt das Bundesgesundheitsministerium. So ist beispielsweise die für eine Ausrottung der Masern erforderliche Impfquote von 95 Prozent in Deutschland nicht flächendeckend erreicht. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts haben erst 71 Prozent der Kinder im Alter von 24 Monaten die zweite Masernimpfung erhalten. Die hochansteckenden Masernviren führen immer wieder zu Erkrankungen und können zum Teil lange Infektionsketten auslösen, weil viele Jugendliche und junge Erwachsene gar nicht oder unzureichend gegen Masern geimpft sind. Seit Mitte 2015 ist gesetzlich geregelt, dass Ärzte bei allen Gesundheitsuntersuchungen für alle Altersgruppen den Impfstatus überprüfen und auf fehlende Impfungen hinweisen müssen. Die Kosten der Masernimpfungen und die der übrigen von der Impfkommission empfohlenen Schutzimpfungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

*Impfen – ja oder nein? Diese Frage stellen sich viele Eltern. Eine Entscheidungshilfe hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gemeinsam mit der Universität Erfurt herausgegeben: [www.mmr-entscheidung.impfen-info.de](http://www.mmr-entscheidung.impfen-info.de)*

*Weitere Informationen gibt es auf den Seiten der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts: [www.rki.de](http://www.rki.de)*



Foto: istockphoto

## BUNDESTEILHABEGESETZ AB 2017

**REFORMEN GEHEN NICHT WEIT GENUG**

Noch vor Inkrafttreten zum neuen Jahr sorgt das geplante Bundesteilhabegesetz für Diskussionen. Den Fachverbänden geht der Entwurf, den Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) Ende April vorgelegt hat, nicht weit genug. Mehrere Tausend behinderte Menschen hatten für weitere Verbesserungen in Berlin demonstriert. „Der Referentenentwurf sieht unter anderem deutliche Einschränkungen beim Erhalt von Leistungen vor. Das würde bedeuten: Viele psychisch beeinträchtigte Menschen erhalten keine Leistungen mehr zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Neben einer Reihe von anderen negativen Aspekten des Entwurfs ist das vollkommen inakzeptabel“, kommentiert Albert Mandler, Leiter des Fachbereichs Psychiatrische Dienste innerhalb der BBT-Gruppe. Auch die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Verena Bentele, fordert Nachbesserungen.

Im Koalitionsvertrag war vereinbart worden, die Leistungen für behinderte Menschen aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhabebereich weiterzuentwickeln und damit das deutsche Recht der UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen. Nach dem Gesetzentwurf soll Menschen mit Behinderung ein eigenständigeres Leben möglich sein. Geregelt werden Themen wie Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion. Unter anderem sollen Schwerbehinderte, die auf Hilfe von sozialen Diensten angewiesen sind, deutlich mehr Vermögen behalten dürfen als heute. Aktuell sind es 2.600 Euro. Künftig könnten es bis zu 50.000 Euro sein. Nach dem neuen Gesetz sollen behinderte Menschen zudem selbst wählen können, wo und wie sie wohnen. Der Bezug von Sozialleistungen soll außerdem nicht mehr an die Wohnform gekoppelt werden, sondern sich am jeweiligen individuellen Bedarf ausrichten. Derzeit wird der Entwurf zwischen den Ministerien der Bundesregierung abgestimmt. Der vorläufige Zeitplan sieht vor, dass nach Beratungen in Bundestag und Bundesrat die erste Stufe des Gesetzes am 1. Januar 2017 in Kraft treten soll.





Foto: istockphoto

## STUDIE DER DAK

### MÜDE UND GESTRESST

Grundschüler können sich nach Einschätzung ihrer Lehrer heute deutlich schlechter konzentrieren, sind verhaltensauffälliger und haben häufiger motorische Defizite als noch vor zehn Jahren. Das ist das Ergebnis der Studie „Gesundheitsfalle Schule“ der DAK Gesundheit. Für die Studie wurden 500 Lehrer der Klassenstufen 1 bis 6 um ihre Einschätzung gebeten. 49 Prozent der Lehrer gaben an, dass die Anzahl der Schüler mit gesundheitlichen Problemen innerhalb der letzten zehn Jahre zugenommen habe, 29 Prozent haben den Eindruck, dass sie sogar stark zugenommen hat. Bei allen Fragen schätzten Lehrer über 50 Jahre die Situation insgesamt schlechter ein als ihre jüngeren Kollegen. Den Hauptgrund für Stress bei Kindern sehen 91 Prozent der befragten Pädagogen in der medialen Reizüberflutung. Aber auch der Erwartungsdruck der Eltern, zu wenig selbstbestimmte Zeit mit zu vielen außerschulischen Aktivitäten und hohe Leistungsanforderungen in der Schule werden als Ursachen genannt. Die DAK nimmt das zum Anlass, weiterhin mehr für Prävention zu tun. Durch eine Kooperation mit der Initiative „fit4future“ der Cleven-Stiftung erhalten teilnehmende Grundschulen jede Menge Material an die Hand, um zu Bewegung anzuregen und für einen bewussten Umgang mit Essen und Trinken.

## VORSORGE

### GEWAPPNET FÜR DEN ERNSTFALL

Wenn man gesund ist, denkt man nur ungern an den Ernstfall. Aber was ist, wenn man infolge von Alter, Krankheit oder den Folgen eines Unfalls nicht mehr seinen Willen äußern kann? Solche Situationen können jederzeit und unerwartet eintreten. Für Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal ist es sehr hilfreich, wenn dann alles dokumentiert ist. So haben rund drei Viertel der Deutschen laut einer Umfrage, die im Auftrag der „Apotheken Umschau“ durchgeführt wurde, keine Patientenverfügung. Darüber hinaus gibt es noch andere Vorsorgen, die sinnvoll sind – und die beste Zeit, um diese zu treffen, ist, wenn alles in Ordnung ist.

*Die Caritas hat auf ihren Ratgeberseiten umfangreiche Informationen zu Patientenverfügung und weiteren Vollmachten und Verfügungen zusammengestellt: [www.caritas.de/hilfeundberatung/ratgeber/alterpflegeundbetreuung/patientenverfuegung-und-vorsorgevollmacht](http://www.caritas.de/hilfeundberatung/ratgeber/alterpflegeundbetreuung/patientenverfuegung-und-vorsorgevollmacht)*

Illustration: istockphoto



## SENIOREN IM STRASSENVERKEHR

### GUTE FAHRT

Autofahren garantiert Mobilität. Für viele ältere Menschen trägt das entscheidend zur Lebensqualität bei. Doch: Die Fahrt in der Dunkelheit, lange Strecken oder verstopfte Innenstädte werden von manch Älteren lieber gemieden – sie schätzen die eigene Fahrtüchtigkeit von sich aus ein. Denn immer wieder kommt es zu Unfällen, die betagte Verkehrsteilnehmer verursachen. Einen verpflichtenden Fahrtauglichkeitstest gibt es in Deutschland nicht. Initiativen wie die „Aktion Schulterblick“ des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) machen jedoch auf freiwillige Gesundheitschecks aufmerksam und geben zahlreiche Tipps.

So kann der Hausarzt die Fahrtüchtigkeit einschätzen. Neben dem Herz-Kreislauf-System werden die Beweglichkeit und die Sehfähigkeit überprüft. Ein Fahrsicherheitstraining kann noch einmal für den Verkehr fit machen, manche Anbieter haben spezielle Trainings für Senioren im Programm. Ältere hätten zwar Einbußen bei der Reaktionsgeschwindigkeit, beim Sehen oder bei der Feinmotorik, sagt der Altersforscher und Verkehrsexperte Professor Dr. Georg Rudinger, jedoch: „Ältere Menschen fahren nicht unbedingt schlechter, sondern anders.“ Und es kommt – wie bei so vielem – auf die Übung an: Bei älteren Vielfahrern sei die Unfallrate gering. Senioren, die relativ wenig mit dem Auto unterwegs seien, wiesen ein wesentlich höheres Unfallrisiko auf.

*Mehr Informationen zur „Aktion Schulterblick“ des Deutschen Verkehrssicherheitsrats mit Tests zur Seh-, Hör- und Reaktionsfähigkeit und Tipps für Angehörige unter: [www.dvr.de/aktionen/aktion-schulterblick.htm](http://www.dvr.de/aktionen/aktion-schulterblick.htm)*



Christliche Krankenhäuser  
in Deutschland  
Zukunftsweisend menschlich.

## PR-PREIS FÜR BBT-GRUPPE

### AUSGEZEICHNET

Die BBT-Gruppe ist für die crossmediale Content-Marketing-Strategie zur Positionierung ihrer Arbeitgebermarke mit dem PR-Preis der Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKiD) ausgezeichnet worden. Sie erhielt den Preis in der Kategorie Print im Rahmen der CKiD-Jahrestagung in Berlin.







TEXT: MICHAEL MERTEN | FOTOS: HARALD OPPITZ

# WO NOT AUF HOFFNUNG TRIFFT

In der Notaufnahme kommt alles zusammen: von der harmlosen Verletzung bis zur lebensbedrohlichen Erkrankung. Binnen kürzester Zeit müssen Ärzte und Pfleger die Lage richtig einschätzen und mit der Behandlung beginnen. Ein 24-Stunden-Betrieb.

**M**onoton piept das Gerät zur Überwachung der Herzfrequenzen mehrerer Patienten. Telefone klingeln. Schritte hallen. „Die Acht ist frei“, ruft eine Krankenschwester ihrer Kollegin zu. Diese schiebt ein Bett mit einer Patientin durch den Flur, ein vorbeieilender Arzt macht rasch Platz. Es ist 12 Uhr, ein ganz normaler Mittwoch im Zentrum für Notaufnahme im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier. Ruhig sitzt ein alter Mann inmitten dieser regen Betriebsamkeit. Über einen Schlauch strömt zusätzlicher Sauerstoff in seine Nase. Er wartet geduldig auf eine Ultra-

schalluntersuchung, Blut wurde ihm bereits abgenommen. Er ist wegen der Folgen eines Leistenbruchs hier.

Sieben Ärzte, zwölf Pflegekräfte und 53 Patienten sind gerade auf der Station. 53 Menschen, die durch ein unvorhergesehenes Ereignis, einen Notfall, aus ihrem Alltag gerissen worden sind. Unter ihnen sind leicht Verletzte und Menschen, die um ihr Leben ringen. „Notaufnahme“, so erklärt es der Ärztliche Leiter Dr. Eckart Wetzel, „heißt, medizinisch wie sozial Not aufnehmen. Hier trifft Angst auf Hoffnung, Schmerz auf Heilung, Jung auf Alt, Belangloses auf Not und Elend, Freude auf Trauer, Leben auf Tod.“





## WIE KRITISCH IST DER ZUSTAND?

Die Trenntür zur Liegendeinfahrt öffnet sich, gerade ist ein Rettungswagen angekommen. Rettungsanitäter fahren eine Liege in den Schockraum direkt nebenan. Dort wartet bereits ein Team aus ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden der Unfallchirurgie und Anästhesie, die über einen Ringruf von der Ankunft eines Unfallpatienten benachrichtigt worden sind. Der Notarzt informiert das Schockraumteam, die Tür schließt sich. Etwa zehn Minuten später kommen die Rettungsanitäter heraus, sie fahren zum nächsten Einsatz. Das Team im Schockraum hat mit der Sicherung der lebenswichtigen Körperfunktionen begonnen und wird die nötigen Untersuchungen durchführen, um schnellstmöglich alle lebensbedrohlichen Verletzungen zu erkennen und behandeln zu können.

„Heute früh war viel los – aber man muss die Nerven behalten. Das löst sich alles wieder auf“, erzählt Dr. Barbara Dudew. Mit ihrem Lächeln strahlt die Oberärztin Ruhe aus. Die Fachärztin für Anästhesie war auch schon viele Jahre auf der Intensivstation und als Notärztin tätig und ist von ganzem Herzen Notfallmedizinerin. „Nicht jeder Arzt ist für dieses Arbeitsfeld geschaffen“, sagt sie. „Man muss sehr schnell Entscheidungen treffen, in welche Richtung die Behandlung gehen soll. Viele Patienten werden parallel behandelt und man kann sich nicht kontinuierlich um den Einzelnen kümmern“, bedauert sie. Dennoch sei es schön, einen zunächst kritisch kranken Patienten in einem verbesserten Allgemeinzustand in die Obhut der Kollegen auf die Station zu verlegen.

## INGESPIELTES TEAM

Dr. Wetzel und Claudia Neumes, die Pflegerische Leiterin, gehören wie viele an-



Mit dem Rettungswagen, dem Hubschrauber oder zu Fuß: Rund 33.000 Patienten an 365 Tagen, Tag wie Nacht. Mit viel Erfahrung behält das Team den Überblick.





Für uns ist entscheidend, dass alle, die zu uns kommen, sich erst mal in einer Notlage befinden – sei es, dass sie das persönlich so empfinden oder dass dies auch tatsächlich so ist – ernst genommen wird jeder Patient.

Dr. Eckart Wetzel



Von Anfang an dabei: Claudia Neumes, die pflegerische Leiterin, und Dr. Eckart Wetzel, der Ärztliche Leiter, arbeiten seit elf Jahren im Zentrum für Notaufnahme.

dere Mitarbeiter seit vielen Jahren zum Team des Zentrums, das 2005 eingerichtet wurde. Zuvor hatte jede Abteilung des Hauses eine eigene Anlaufstelle für Notfallpatienten. Diese wurden an verschiedenen Orten behandelt, es gab viele Transportwege und Verzögerungen, insbesondere, wenn ein Patient zunächst in der „falschen“ Fachabteilung aufgenommen wurde. Im Zentrum für Notaufnahmen werden die Patienten hingegen von Ärzten verschiedener Abteilungen untersucht und behandelt, ein Vorteil gerade auch bei älteren Menschen, die häufig unter mehreren Erkrankungen leiden. Rund 60 Pflegekräfte arbeiten hier mit einigen fest eingeteilten Medizinern verschiedener Fachrichtungen sowie vielen Ärzten im Bereitschaftsdienst aus den Abteilungen Innere Medizin, Unfallchirurgie, Neurologie, Neurochirurgie, Urologie und Orthopädie als eingespieltes Team zusammen. Wartezeiten lassen sich dennoch nicht vermeiden. So gibt es Patienten, die eigentlich ein Fall für den Haus-

arzt oder ärztlichen Bereitschaftsdienst wären. Sie kommen zur Notaufnahme, ohne dass ein medizinischer Notfall vorliegt. „Für uns ist entscheidend, dass alle, die zu uns kommen, sich erst mal in einer Notlage befinden – sei es, dass sie das persönlich so empfinden oder dass dies auch tatsächlich so ist – ernst genommen wird jeder Patient“, sagt Dr. Wetzel.

Weggeschickt wird niemand, doch Patienten mit dringenderen Beschwerden werden zuerst behandelt (s. Seite 10). Manche Ungeduldige, so berichtet Claudia Neumes, erwarteten sofort nach einer Blutabnahme eine Diagnose. „Bis ein Ergebnis vorliegt, kann es aber anderthalb Stunden dauern.“ Zudem kommen meist mehrere Patienten auf einmal an. „Wenn ein Unfallpatient in den Schockraum gebracht wird, müssen andere Patienten, bei denen es nicht so dringlich ist, unter Umständen warten“, sagt sie. Bestimmte Symptome erfordern Untersuchungen verschiedener Fachabteilungen. Auch wenn ein Aufenthalt



Viele Patienten gleichzeitig behandeln und präzise Entscheidungen in kurzer Zeit treffen – die Notaufnahme sei nicht für jeden etwas, sagt Oberärztin Dr. Barbara Dudew (unten, re.).



Rund um die Uhr verfügbar: Für detaillierte Untersuchungen stehen Geräte wie der Computertomograf bereit.

mehrere Stunden dauern könne – bei niedergelassenen Fachärzten wären diese Untersuchungen eine Aufgabe für etliche Wochen.

**EIN GUTES GEFÜHL, WENN ES DEN PATIENTEN WIEDER BESSER GEHT**

„Eine Notaufnahme ist nicht planbar“, sagt Claudia Neumes am Ende des Tages. „Wenn ich nach Dienstende zu Fuß nach Hause gehe, kann ich ganz gut abschalten.“ Meist mit einem guten Gefühl:

Wenn es den Patienten wieder besser gehe, wenn sie die Notaufnahme verließen, dann entschädige das für vieles.

Länger wird es heute für Dr. Wetzel. Um 19 Uhr wird eine 85-jährige Frau mit dem Rettungshubschrauber eingeflogen. Verdacht auf einen Riss in der Hauptschlagader. Später bilanziert der Kardiologe: „Über den gesamten Tag haben wir mehr als 100 Patienten behandelt.“ 100 von etwa 33.000 Menschen im Jahr – sehr verschiedene Erkrankungen, die auch immer mit einem Schicksal

verbunden sind: Oberärztin Dr. Dudew erinnert sich an Situationen, die auch belastend sein können. Alle Facetten des Lebens finden sich hier – vom Glück bis zur Trauer – und manchmal nur eine Tür voneinander getrennt. ■



Erfahren Sie mehr zur Notaufnahme: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



**DRINGLICHKEIT GEHT VOR**

Patienten kommen entweder zu Fuß oder per Rettungswagen in die Notaufnahme, einige allein, andere in Begleitung Angehöriger. Nach der Anmeldung erfolgt umgehend eine Dringlichkeitseinschätzung. Geschultes Pflegepersonal befragt die Patienten, nimmt die Hauptbeschwerden auf, misst Vitalzeichen wie Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung und Temperatur und ordnet sie nach einem international standardisierten System, dem Manchester-Triage-System, ein. Es gibt fünf Dringlichkeitsstufen, die einem Ampelsystem entsprechen. Rot steht für lebensbedrohlich, blau bedeutet „nicht dringend“, weshalb andere Patienten vorher versorgt werden können. Anschließend erfolgt die Behandlung mit der Erhebung der Krankheitsgeschichte, der klinischen Untersuchung, der Durchführung notwendiger Maßnahmen und dem Beginn der Therapie. Rund um die Uhr stehen hochtechnologische Untersuchungsmöglichkeiten wie Ultraschall oder Computertomografie zur Verfügung. Je nach Krankheitsbild werden weitere Fachdisziplinen des Hauses einbezogen. Ist nach der Akutversorgung eine stationäre Weiterbehandlung oder Überwachung erforderlich, wird der Patient in die entsprechende Fachabteilung oder die Notaufnahmestation verlegt. Ansonsten wird er mit einem Arztbrief entlassen und erhält, falls notwendig, einen Termin zur weiteren Diagnostik und Behandlung.



# Herzinfarkt: Jede Minute zählt

Bei akuten oder neu auftretenden Schmerzen im Brustbereich wird in der Chest Pain Unit (CPU), einer speziellen Diagnostik- und Therapieeinheit des Krankenhauses, schnell die Ursache abgeklärt. So können Patienten umgehend die nötige Therapie erhalten. Mit Hilfe der CPU kann die Frühsterblichkeit bei Herzinfarkten sogar gesenkt werden, so das Resultat wissenschaftlicher Daten.

„Wir unterscheiden zwischen einem Herzinfarkt, der mit stärksten Brustschmerzen mit Ausstrahlung in den Arm mit dem Notarzt ins Krankenhaus eingeliefert und direkt im Herzkatheter behandelt werden muss, und dem zweiten, für uns deutlich schwierigeren Fall, in dem die Symptome nicht so eindeutig sind“, sagt Dr. Christoph Meißner, Oberarzt



der Notaufnahme/CPU am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur. „Manche Patienten verspüren nur einen leichten Druck auf der Brust, ein Brennen hinter dem Brustbein oder Beschwerden im Oberbauch. Sie können wir in der Chest Pain Unit schnellstmöglich untersuchen und versorgen.“

## Infarkt oder nicht?

Bei der Aufnahme des Patienten in der CPU gehören Kontrollen der Blutwerte und ein EKG zum Standard. „Nach drei, sechs und häufig auch nach zwölf Stunden wiederholen wir diese Untersuchungen. Dies ermöglicht die frühzeitige Erkennung eines Herzinfarkts mit Einleitung der Therapie, es vermeidet aber auch unnötige Krankenhausaufenthalte für die Patienten, die nicht an einem Herzinfarkt leiden“, sagt Dr. Felix Post, Chefarzt der Inneren Medizin/Kardiologie und Internistischen Intensivmedizin am Katholischen Klini-

kum. Bei Patienten mit einem niedrigen Herzinfarktisiko kann durch eine Kontrolle nach einer Stunde bereits ein Herzinfarkt ausgeschlossen werden. Ergibt die Diagnostik keine Hinweise auf einen Herzinfarkt, kann der Patient die Klinik verlassen. Die weiteren Untersuchungen wie Belastungs-EKG und Ultraschall können dann zeitnah in den mit der Chest Pain Unit kooperierenden Arztpraxen in Koblenz durchgeführt werden. „Sollte sich der Verdacht auf einen Herzinfarkt jedoch in der Chest Pain Unit bestätigen, werden in der Regel unverzüglich eine Untersuchung des Herzens im Herzkatheterlabor und weitere Therapien durchgeführt.“ Kurze Wege innerhalb des Klinikums und auch die personelle Verknüpfung – Dr. Meißner ist sowohl Oberarzt im Herzkatheterlabor als auch Leiter der CPU-Einheit – garantieren eine schnellstmögliche Versorgung der Patienten.

## Ansprechpartner:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur



**Priv.-Doz.  
Dr. med. Felix Post**  
Chefarzt der Klinik Innere  
Medizin/Kardiologie und Inter-  
nistische Intensivmedizin  
Tel.: 0261/496-3132  
kardiologie@kk-km.de



**Dipl.-Theol.  
Dr. med. Christoph Meißner**  
Oberarzt der Klinik Innere  
Medizin/Kardiologie und Inter-  
nistische Intensivmedizin  
Tel.: 0261/496-3132  
kardiologie@kk-km.de

RÜCKENSCHMERZEN

# Vier Sportarten, die guttun

Krankengymnastik, Haltungsübungen und auch der Besuch im Fitnessstudio zur Kräftigung der Rückenmuskulatur sind die Klassiker gegen Rückenschmerzen. Aber so richtig Spaß macht das oftmals nicht. Aber gerade das ist wichtig, um sich auf Dauer zu motivieren, bis sich erste Erfolge einstellen. Physiotherapeutin Gerlinde Fischer arbeitet jeden Tag mit chronisch schmerzbelasteten Patienten. Ist das akute Problem behoben und die Schädigung nicht tief greifend, empfiehlt sie, weiter in Bewegung zu bleiben. Ihre besten Alternativen für Rückengesundheit mit Spaßfaktor hat sie für jeden Freizeit-Typ zusammengestellt.



## ZUM WOHLFÜHLEN:

### YOGA

Eine Wohlfühl-Alternative mit hohem Nutzen für den Rücken ist Yoga. Der Traditionssport aus Fernost bietet ein Übungssystem, bei dem Anfänger schonend in die Bewegungsabläufe eingeführt werden. So kann sich Schritt für Schritt die Muskulatur aufbauen. Diese wird durch langsame und haltende Bewegungen besonders in der Tiefe, also in der stützenden Muskulatur des Bewegungsapparates, trainiert. Dadurch sind Fehlbewegungen seltener und besonders Menschen mit einer Vorschädigung im Rücken gut geschützt. Yoga hat zudem einen tollen Nebeneffekt: Dank der Entspannungseinheiten lösen sich nicht nur Verspannungen in Muskeln und Gewebe, auch der Alltagsstress ist schnell vergessen – gerade dieser führt häufig in den Teufelskreis aus Verspannung und Rückenschmerz. Yoga ist also ein ganzheitlicher Ansatz, der die Rückenschmerzen richtig in die Zange nimmt. Und der obendrein noch von Krankenkassen mit 80 Prozent der Kursgebühr unterstützt wird. Wichtig ist dabei, dass man die Übungen unter professioneller Anleitung erlernt. Youtube-Videos sollten nur erfahrene Yogis nutzen, um neue Anregungen zu erhalten. Übrigens: Vor ein paar Jahren war Yoga noch ein klassischer Frauensport. Mittlerweile haben aber immer mehr Männer den Mix aus Bewegung, Kräftigung und Entspannung für sich entdeckt. vielerorts werden inzwischen Yoga-Kurse für Männer angeboten.



## FÜR FRISCHLUFT-FANS: NORDIC WALKING

Wer gerne Wind und Wetter trotz, tut sich und seinem Rücken mit Nordic Walking etwas Gutes. Bei dieser Form des Ausdauertrainings geht es um die Lust an der Bewegung und ein moderates Herz-Kreislauf- und Muskel-Training. Deshalb ist Nordic Walking selbst für Einsteiger und Sportmuffel geeignet. Nordic Walking ist vergleichsweise leicht zu erlernen. Es eignet sich für alle Leistungs- und Altersgruppen, da die Belastung gut dosiert werden kann. Bei richtiger Technik werden alle Körperpartien gleichmäßig und relativ sanft beansprucht. Besonders positiv wirkt sich der ausgeführte Bewegungsablauf auf den Rücken aus, da die leichte und gleichmäßige Rotation im Beckenbereich dafür sorgt, dass die Bandscheiben vermehrt Wasser einlagern, wodurch sie ihr Volumen vergrößern und an Festigkeit und Elastizität gewinnen. Außerdem drehen Schultergürtel und Becken gegeneinander. Dadurch werden Muskeln im Rücken und Bauch optimal beansprucht und die Wirbelsäule, speziell die Lendenwirbelsäule, stabilisiert. Beim Nordic Walking ist der richtige Einsatz der Stöcke entscheidend. Da ein Fehleinsatz Rückenprobleme eher verstärken als lindern kann, empfiehlt sich für den Einstieg die Anleitung durch einen erfahrenen Trainer. Personen, die unter starken Verspannungen im Nackenbereich und Problemen in der Halswirbelsäule und den Schultern leiden, sollten von vornherein ohne Stöcke walken.



## DIE SPORTLICHE VARIANTE: KLETTERN

Ganz gleich ob indoor oder am echten Felsen: Klettern ist eine Sportart, die alle Muskeln fordert und daher den Bewegungsapparat optimal durch Muskelaufbau stützt. Besonders das therapeutische Klettern, eine Variante, die von Physiotherapeuten angeleitet wird und die gern als Krabbeln in der Vertikalen bezeichnet wird, ist dabei für Anfänger mit Rückenproblemen besonders gut geeignet. Auch beim Klettern wird wieder besonders die Rückenmuskulatur trainiert. Die Bauch- und Beinmuskeln stehen dem aber in nichts nach und insgesamt werden Körperspannung, Beweglichkeit und Gleichgewichtssinn verbessert. Kein Felsen in der Nähe? Kletterhallen gibt es heutzutage in jeder größeren Stadt. Der Vorteil: Hier haben erfahrene Kletterer Griffe und Tritte in die Kunstwände geschraubt, sodass man Routen in unterschiedlichen Schweregraden klettern kann. In guten Kletterhallen achten Trainer auf die Einhaltung der richtigen Technik und damit auf schonende Bewegungsabläufe. Klettern eignet sich nicht für Menschen mit Höhenangst. Hier bietet sich die bodennahe Alternative Bouldern an. Ebenfalls die Finger vom Klettern lassen sollten Menschen mit Gelenkerkrankungen.

## MIT PARTNER: TANZEN

Gerade Haltung und präzise Bewegungen – wer Tänzern zuschaut, sieht sofort, dass dieser Sport schweißtreibend ist und die Muskeln fordert. Der größte Rückenvorteil beim Tanzen ist das Wechselspiel von An- und Entspannung und die Aufrichtung des ganzen Bewegungsapparates. Tänzer haben keinen krummen Rücken. Daher ist der Sport gerade für Schreibtischtäter ein guter Ausgleich. Das lange Sitzen schadet dem Rücken am meisten und ist außerdem die Hauptursache für Verspannungen. Beim Standardtanzen kann man auch gleich den Partner miteinbeziehen. Gemeinsam ist die Motivation, regelmäßig den Sport auszuüben, wesentlich höher. Neben dem Aufbau der Muskulatur im Halteapparat des Körpers haben Studien auch bewiesen, dass Tanzen positive Effekte auf die Psyche hat: Die rhythmische Bewegung führt in den meisten Fällen zu mehr Lebensfreude und Antrieb. Regelmäßiges Tanzen bei Rückenschmerzen wirkt sich also auch auf Stimmung und Körpergefühl aus. Es hilft, die einzelnen Muskelgruppen besser wahrzunehmen und auf die Bedürfnisse des Körpers eher zu hören.



A person wearing a dark, traditional religious habit is shown from the chest up, pulling a thick, light-colored rope. The person's face is not visible. Above them, a glowing ring light is suspended. The background is a plain, light-colored wall. The overall mood is one of quiet strength and focus.

# LEBEN, GLAUBEN, BEGEGNEN

Orden – ein Auslaufmodell? In Deutschland leben rund 23.000 Männer und Frauen in Ordensgemeinschaften, und sie alle treiben ähnliche Fragen um: Wie sichern wir unseren Auftrag? Wie können wir uns in die Gesellschaft einbringen und was bieten wir den Menschen überhaupt? Die BBT-Gruppe führt das Werk einiger Pflegeorden fort, allen voran der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und der Schwestern vom Heiligen Geist. Wie sieht Ordensleben im 21. Jahrhundert aus?



## BERUFEN



**Ein Leben für Gott: Für Bruder Faustinus-Maria war das schon sehr früh klar. Der 34-Jährige ist der Jüngste unter den europäischen Brüdern der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. Im April legte er die Ewige Profess ab.**

„Ich wollte schon immer ins Kloster gehen, schon als Kind. Mit 17 habe ich mich den Herz-Jesu-Brüdern in meinem Heimatland Polen angeschlossen. Sie fühlen sich den Barmherzigen Brüdern von Maria-Hilf sehr nah. 2004 wurde ich nach Trier und Rom geschickt. 2008 habe ich mich entschieden, überzutreten. Es ist also schon eine lange Zeit her, dass ich mich auf den Weg in der Nachfolge Christi gemacht habe. Aber die Liebe zu Gott ist immer noch so frisch in mir. Es ist ein großes Geschenk, dass ich sein Jünger werden durfte. Ich habe mein Zuhause gefunden und mein ganzes Leben in die Hände Gottes gelegt, das gibt mir Ruhe und Gewissheit. Das heißt nicht, dass alles einfach sein wird, aber ich weiß, das ist mein Leben.“

Viele Menschen haben bestimmte Vorstellungen von uns Brüdern oder Hemmungen. Ich begegne ihnen gerne und zeige ihnen: Ich bin wie du, ich bin ein Mensch. Meine Entscheidung für das Leben im Kloster konnten meine Eltern anfangs nicht verstehen. Sie machten sich Sorgen. Trotzdem haben sie mich sehr unterstützt und mir zugesichert, jederzeit zur Familie zurückkommen zu können. Heute sind sie beruhigt und glücklich. „Ja, Fausti, wofür das alles?“, haben mich viele in den vergangenen Monaten gefragt. Ich weiß genau, wofür ich das tue: Weil das Menschenleben ohne Gott und seine barmherzige Liebe nichts wert ist.“



## ENGEL IM EINSATZ



**Die Schwestern vom Heiligen Geist wurden wie die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf in den 1850er-Jahren in Koblenz gegründet. Zusammen führen die beiden Gemeinschaften heute das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur. Für ihren ehrenamtlichen Einsatz wurden die Ordensfrauen mehrfach ausgezeichnet.**

„Da zu sein für die Menschen, die da draußen nicht beachtet oder verachtet werden. Ihnen ein Lächeln zu schenken und diese Dankbarkeit zu spüren, das bewegt mich jeden Tag aufs Neue.“ Schwester Andrea hätte sich eigentlich nach fast 40 Jahren im Dienst in der Pflege von Kranken, der Betreuung von Kindern und der Beschäftigungstherapie alter Menschen gut zur Ruhe setzen können. Aber das liegt der umtriebigen Ordensfrau nicht. „Ich wollte auch in meiner Rente etwas Sinnvolles tun.“ Seit nunmehr zehn Jahren arbeitet die 75-Jährige in der Obdachlosenhilfe der Caritas ehrenamtlich mit. Es geht um mehr als nur die Wunden zu verbinden und die Männer unter die Dusche zu schicken: Schwester Andrea hört zu. „Ich möchte gerne Leib und Seele heilen“, erzählt sie.

Ein offenes Ohr hat auch ihre Ordensschwester Kunibalda. Zuerst als Krankenschwester, ist die 80-Jährige seit gut 25 Jahren in der Klinikseelsorge am Koblenzer Marienhof tätig. Dort hat sie zwei Aufgaben übernommen: Jeden Morgen bringt sie den Müttern auf der Geburtsstation einen bronzenen Schutzengel für ihr Neugeborenes, danach besucht sie die Patienten auf der Intensivstation. „Mit der positiven Energie, die mir die Kleinen geben, ertrage ich das Leid auf der Intensivstation leichter.“ Ans Aufhören denkt sie noch lange nicht.

Mit einem Durchschnittsalter von über 70 Jahren sind heute kaum noch deutsche Schwestern im sozialkaritativen Dienst des Ordens aktiv. Die Zahl der Ordensmitglieder wächst dafür in Indien und in Afrika. Außer in Deutschland unterhalten die Schwestern vom Heiligen Geist 23 Niederlassungen in fünf indischen Bundesstaaten und zwei in Tansania.







## **Auf gute Nachbarschaft: Mit zwei kleinen Konventen leben die Brüder in ganz normalen Wohngebieten.**

Mitten im Leben stehen, sich für das direkte Umfeld engagieren – das ist das Ziel von zwei kleineren Konventen der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, die in jüngster Zeit entstanden sind. Das Peter-Friedhofen-Haus im Herzen von Koblenz ist Zuhause und Ort der Begegnung zugleich. Im 2013 gegründeten Konvent leben fünf Ordensbrüder und bieten mit einem Tagungs- und Gästehaus, dem Klostercafé, Gottesdiensten und spirituellen Angeboten einen Ort des Glaubens mitten unter den Menschen. Damit sind die Brüder nach mehr als 120 Jahren in das erste Mutterhaus der Gemeinschaft in die Florinspaffengasse 6 in die Koblenzer Altstadt zurückgekehrt.

Im Dezember 2015 bezogen fünf Brüder in Trier-Ruwer eine neue Niederlassung der Brüdergemeinschaft. Auch hier geht es um mehr Austausch: „Die Trennung von Arbeits- und Lebensort ist für uns genauso wichtig wie mehr Kontakt zu unserem direkten Umfeld zu bekommen“, sagt der Konventobere Bruder Peter Berg. Welche Formen des Ordenslebens passen in die heutige Zeit? Dem gehen besonders die jüngeren Brüder nach – in Koblenz und Trier-Ruwer haben sie erste Antworten gefunden.



## **Helfen, unterstützen, begleiten – den Ordensauftrag verwirklichen die Barmherzigen Brüder nicht nur in Deutschland.**

Schon früh engagierten sich die Barmherzigen Brüder auch im Ausland karitativ. In Brasilien und in Malaysia unterhält die Gemeinschaft heute noch Krankenhäuser. Verbindungen gibt es auch in das Nachbarland Schweiz: Seit 1898 sind die Brüder in der ambulanten Krankenpflege in Luzern tätig. Bis heute liegt das Steinhof Pflegeheim in der Trägerschaft der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf.

Jüngst hinzugekommen sind unterschiedliche Pflege- und Senioreneinrichtungen in Clarence, USA. Um ihren Ordensauftrag sicherzustellen, haben sich die Brüder der amerikanischen Region der Barmherzigen Brüder von Montabaur der Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf angeschlossen. „Die langjährige Verbundenheit und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen unseren Gemeinschaften ist ein Hoffnungszeichen zur Sicherstellung unserer Ordensaufträge, aus der gute und tragfähige Lösungen zur Weiterführung unserer karitativen Werke erwachsen“, so Bruder Peter Berg, Generaloberer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf.

## **Ordensleute im Dienst**

In der Pflege, im OP, in der Betreuung alter oder beeinträchtigter Menschen, in der Seelsorge, im Management und in vielen weiteren Bereichen: In der BBT-Gruppe wirken heute verschiedene Ordensgemeinschaften als Gesellschafter oder durch ihren beispielhaften Einsatz in den Einrichtungen mit. Einen Überblick gibt es auf [www.bbtgruppe.de](http://www.bbtgruppe.de)



Foto: DCV/Harald Geil

## KEINE PANIK 4.0

Die Fitness-App, die jede Bewegung misst und zu mehr antreibt, der Telemediziner im Internet, vernetzte Gesundheitsdaten – schöne neue Welt oder gläserner Patient? Martin Fuchs, Chefredakteur von „Leben!“, geht den wichtigsten Strömungen auf den Grund: Wie der digitale Wandel Gesellschaft und Gesundheit verändert.

Das Staunen und Raunen im Saal war unüberhörbar, als der Philosoph und Buchautor David Richard Precht („Wer bin ich? Und wenn ja, wie viele?“) den rund 700 Teilnehmenden des diesjährigen Caritaskongresses im April die Zukunft des Sozial- und Gesundheitswesens vorstellte. Seine Botschaft: Mit der Digitalisierung unserer Lebens- und Arbeitswelt haben wir es mit der epochalsten gesellschaftlichen Veränderung seit Erfindung der Dampfmaschine zu tun. Werden also Roboter demnächst nicht nur die klügeren, sondern auch besseren Menschen sein? Was ist wirklich dran an dieser „Digitalen Revolution“?

Mit dieser Frage hat sich auch der diesjährige Hauptstadtkongress „Medizin & Gesundheit“ im Juni in Berlin beschäftigt. Über 8.000 Teilnehmende aus Medizin, Pflege und



Gesundheitsmanagement diskutierten über die wichtigsten Innovationen im Gesundheitswesen. Und kamen zu teilweise ernüchternden Erkenntnissen: Die Technologienation Deutschland ist in puncto Digitalisierung im internationalen Vergleich weit abgehängt. Was für unsere Nachbarn in den Niederlanden oder Dänemark in der Gesundheitsversorgung an neuen Informationstechnologien selbstverständlich ist, ist in Deutschland noch lange kein Standard. Allein: Es fehlt nicht der Wille, sondern das Verständnis für die Potenziale sowie die technischen und gesetzlichen Voraussetzungen.

## FIT DURCH DIE DIGITALE AGENDA

Mit ihrer Digitalen Agenda 2014 – 2017 hat sich die Bundesregierung dieses Themas angenommen: Der Ausbau der digitalen Infrastruktur oder die Verabschiedung des neuen eHealth-Gesetzes Ende 2015 soll Deutschland digital fit machen. Die Vorteile für uns Patienten liegen auf der Hand: Durch eine systematische Erschließung medizinischen Wissens und den Zugang zu entsprechenden Datenbanken wird der behandelnde Arzt in Diagnose und Therapie durch eine Vielzahl von Parametern in seinen Entscheidungen unterstützt. Gleiches gilt auch für den Ausbau telemedizinischer Verfahren. Der Zugang zu Technologien und der Austausch mit Expertinnen und Experten sind nicht mehr ortsgebunden, sondern werden dort realisiert, wo der Patient ist. Das erspart lange Wege und Wartezeiten und ermöglicht auch in ländlichen Regionen ein Optimum an Diagnostik und Behandlung. Aber auch die Erfassung und Interpretation einer Vielzahl von patientenbezogenen Informationen, die eine wesentlich individuellere und personenbezogene Behandlung erlauben. Davon profitieren Krankenkassen als Kostenträger und Patienten gleichermaßen, erlaubt die Verknüpfung von Wissensdatenbanken mit personenbezogenen Daten doch eine wesentlich fundiertere Bewertung, ob zum Beispiel eine alternative Diagnose oder Medikamentenunverträglichkeit ausgeschlossen werden kann. Kein Wunder, kann der Arzt doch auf Daten von mehreren tausend vergleichbaren Behandlungsverläufen zurückgreifen, die mein Krankheitsbild ähnlich sind.

Doch halt. Ist nicht gerade das problematisch? Weiß ich dann noch, was mit meinen

Daten passiert? Werden diese Daten wirklich anonymisiert verwendet oder kann es sein, dass gleichzeitig meine Krankenkasse oder mein Arbeitgeber Informationen bekommen, die mir im Zweifelsfall schaden können? In der Tat: Das Thema Datensicherheit und Datenschutz spielt im Gesundheitswesen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Hierbei geht es nicht um ein Abwägen der Vor- und Nachteile als vielmehr um die Sicherstellung von verlässlichen Standards als Basis für den Aufbau von Informations- und Wissenssystemen. Von denen profitiere ich als Patient genauso wie der Arzt, der seine Entscheidungen evidenzbasiert – also auf Basis des zur Verfügung stehenden Fachwissens über meine Erkrankung – treffen kann.

## ZWISCHEN REALITÄT UND SCIENCE-FICTION

Der digitale Wandel verändert schon seit Jahren unsere Lebens- und Arbeitswelt. Das ist an sich nichts Besonderes, denn technischer Fortschritt war immer Motor für Entwicklung. Neu ist, mit welcher Geschwindigkeit sich dieser Wandel vollzieht und uns fordert. Das beginnt mit der Verunsicherung, welche Daten wohl auf meiner Gesundheitskarte erfasst werden, und endet mit der Befürchtung, von einer Entwicklung überrollt zu werden, deren Folgen wir nicht wirklich absehen können. So klingt der Ausdruck von implantationsfähigen Organen mit einem 3-D-Drucker wie Science-Fiction, doch konnte Dr. Anthony Atala, Professor für Chirurgie und Leiter der Abteilung Urologie der Wake Forest School of Medicine, Winston-Salem/USA, in seinem Vortrag auf dem Hauptstadtkongress eindrucksvoll die ersten Patienten vorstellen, die seit Jahren mit solch einem Organ leben.

Tatsache ist, dass wir die neuen Informationstechnologien schon lange selbst für ein gesünderes Leben nutzen: Wir erfassen, was wir essen, wie viel wir uns bewegen und wiegen. Als Diabetiker verwalten wir Blutzuckerwerte und Insulingaben, Mahlzeiten, Sporteinheiten, Blutdruck und Puls per Smartphone. Als Allergiker informieren wir uns über die aktuelle Pollenbelastung oder lassen uns Tipps für Notfallversorgung, Zahnhygiene und Ärzte per App geben. Wenn wir ehrlich sind, wissen wir nicht wirklich, was mit all diesen Daten geschieht und wie

diese von wem genutzt werden. Aber für uns stellen sie einen Nutzen dar, den wir nicht missen möchten. Auch das ist digitaler Wandel, der unseren Umgang mit Gesundheit verändert hat.

## NÄCHSTENLIEBE 4.0

Die Chancen, die in dieser Entwicklung liegen, sind genauso offensichtlich, wie wir die Risiken des Missbrauchs nicht übersehen dürfen. Die Möglichkeiten, die wir alleine durch die Erschließung von Daten für eine patientennahe und angemessene Versorgung haben, werden unser Gesundheitssystem verändern. Und es ist zu hoffen, dass dadurch auch wieder mehr Zeit für das Gespräch zwischen Arzt, Pfleger und Patient bleibt.

Auf dem diesjährigen Caritaskongress wurde deutlich, dass die christlichen Träger im Gesundheits- und Sozialwesen hier eine besondere Verantwortung tragen. Denn bei aller Faszination und Begeisterung für die Möglichkeiten, die mit der Einführung neuer Technologien verbunden sind, ist Digitalisierung kein Selbstzweck, sondern Mittel für die Sicherstellung einer personenorientierten, bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Zuwendung zu Menschen, die medizinische, seelische oder soziale Unterstützung brauchen. Nächstenliebe 4.0 ist keine Zukunftsmusik mehr, sondern Gegenwart. Also: keine Panik!



Wie sieht die Pflege der Zukunft aus? Richard David Precht im Interview beim Caritaskongress 2016

Mehr zur Digitalen Agenda 2014 – 2017 unter: [www.digitale-agenda.de](http://www.digitale-agenda.de)

## Martin Fuchs

Chefredakteur „Leben!“, das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales



NEUE KLINIK FÜR AKUTGERIATRIE AM BRÜDERKRANKENHAUS IN MONTABAUR

## DEM ALTER LEBEN GEBEN

Mit der Eröffnung einer neuen Hauptfachabteilung hat das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur auf die Entwicklung in der Altersmedizin reagiert. Die neue Klinik für Akutgeriatrie am Brüderkrankenhaus in Montabaur wird geleitet von Chefarzt Dr. Ralph Schulz. Wer von der Behandlung besonders profitiert, erläutert er im Gespräch.

### Herr Dr. Schulz, was verbirgt sich hinter dem Begriff Geriatrie?

Geriatrie, auch Altersmedizin genannt, ist die Lehre von den Krankheiten des älteren Menschen. Es ist das Gebiet der Medizin, das sich mit den körperlichen, psychischen und sozialen Problemen älterer Menschen beschäftigt. Der Geriater wiederum ist ein auf die Altersmedizin spezialisierter Arzt.

### Sollten alle älteren Patienten von einem Geriater behandelt werden?

Nicht jeder ältere Mensch ist ein geriatrischer Patient. Alter bedeutet nicht Krankheit. Die meisten alten Menschen in Deutschland leben allein zu Hause und sind unabhängig von Pflege oder fremder Hilfe. Eine Situation, die wir uns alle auch selbst im Alter wünschen. Der typische geriatrische Patient ist über 70 Jahre alt und hat mehrere chronische Erkrankungen, die jede für sich noch gut im Griff ist – eine sogenannte Multimorbidität. Durch eine neu hinzugekommene akute Erkrankung, zum Beispiel eine Schenkelhalsfraktur, einen Schlaganfall oder eine Lungenentzündung, gerät dieses Gefüge aus dem Gleichgewicht und es drohen Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit. Dadurch besteht ein Bedarf sowohl in der akutmedizinischen Diagnostik und Therapie, aber insbesondere auch in der frühen rehabilitativen und einer der neuen Situation angepassten pflegerischen Versorgung. Hauptziel ist hierbei vor allem die Abwendung einer drohenden dauerhaften Pflegebedürftigkeit sowie die Sicherung der Selbstständigkeit der Menschen.

### Wie hat sich die Geriatrie in den vergangenen Jahren entwickelt?

Insgesamt wurden in geriatrischen Fachabteilungen in Deutschland bereits im Jahr 2011 55 Prozent Patienten mehr behandelt als 2002, das sind mehr als 250.000 Menschen. Der zukünftig steigende Bedarf geriatrischer Expertise ergibt sich zwangsläufig aus dem demografischen Wandel, aber auch aus der allgemeinen medizinischen Entwicklung mit einer Zunahme von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Stürzen mit Brüchen.

### Welche Schwerpunkte hat die Geriatrie?

Im Vordergrund steht eine ganzheitliche, individuell auf die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten abgestimmte Behandlung. Neben der akutmedizinischen Versorgung erfolgt eine Frührehabilitation durch ein Team aus speziell in der Geriatrie ausgebildeten Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialdienstmitarbeitern sowie Seelsorge. Dieses sogenannte multiprofessionelle Team steht unter Leitung des spezialisierten Arztes, des Geriaters, der die Maßnahmen koordiniert und die akutmedizinische Behandlung leistet. Diese Teamarbeit ist die entscheidende Stärke der Geriatrie.

### Kontakt:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur, Klinik für Akutgeriatrie  
Tel.: 02602/122-617, [geriatrie@kk-km.de](mailto:geriatrie@kk-km.de)



**Dr. Ralph Schulz,**  
Chefarzt der Akutgeriatrie.





QUALITÄT IN DER BEHANDLUNG VON LUNGENTUMOREN

## LUNGENKREBSZENTRUM ERFOLGREICH ZERTIFIZIERT

Das Lungenkrebszentrum des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur ist von der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgreich erstzertifiziert worden. Die Zertifizierung ist das Ergebnis einer langjährigen, intensiven, vertrauensvollen und interdisziplinären Zusammenarbeit aller medizinischen Fachdisziplinen, die mit der Behandlung von Patienten mit Lungentumoren vertraut sind: Pneumologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Psychotherapeuten, Thoraxchirurgen und Palliativmediziner. Seit fast zehn Jahren trifft sich dieser Kollegenkreis wöchentlich, um aktuelle Patientenfälle und die besten Therapieoptionen zu besprechen. Unter dem Dach des Onkologischen Zentrums Mittelrhein hat sich nun das Lungenkrebszentrum der Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft gestellt. Die Zertifizierungskommission fand ein gut organisiertes Netzwerk von Spezialisten vor, die allesamt die hohen Anforderungen, die die Deutsche Krebsgesellschaft an ein Lungenkrebszentrum stellt, erfüllen.

Mit der Zertifizierung geht auch ein lang gehegter Wunsch der beiden Chefärzte Dr. Wolfgang Neumeister und Privatdozent Dr. Martin Hürtgen in Erfüllung. Seit Jahren hatten sie die Strukturen vorbereitet und geschaffen, die für ein Lungenkrebszentrum unverzichtbar sind, aber vielen Patienten gar nicht auffallen – wie beispielsweise eine kompetente psychoonkologische Betreuung, eine speziell auf die Lungenkrebspatienten zugeschnittene sozialmedizinische Beratung oder auch das Angebot einer Rauchentwöhnung. Mit dem Lungenkrebszentrum am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur verfügt Rheinland-Pfalz nun neben Trier und Mainz über ein drittes Lungenkrebszentrum. Es ist außerdem das dritte und größte Lungenkrebszentrum in der Trägerschaft der BBT-Gruppe.

**DKG** | **Zertifiziertes  
Lungenkrebszentrum**  
KREBSGESELLSCHAFT

KOOPERATION ZWISCHEN BARMHERZIGE BRÜDER SAFFIG  
UND IGS PELLEZ

## SCHULPATENSCHAFT

Im Rahmen einer offiziellen Schulpatenschaft arbeitet die Integrierte Gesamtschule Pellenz künftig noch enger mit den Barmherzigen Brüdern Saffig zusammen. So soll die gegenseitige Unterstützung in den Bereichen der beruflichen Ausbildung und des Ehrenamtes weiter intensiviert werden. Mit einer feierlichen Urkundenübergabe besiegelten der Kaufmännische Leiter der Barmherzigen Brüder Saffig, Holger Brandt, und Schulleiterin Martina Backmann die Zusammenarbeit. Von der Kooperation profitieren beide Partner: Die Barmherzigen Brüder Saffig unterstützen die Schülerinnen und Schüler durch verschiedene Maßnahmen dabei, realistische Vorstellungen von den Anforderungen im Berufsleben zu entwickeln, vermitteln wirtschaftliche Zusammenhänge und stellen vielfältige Berufsbilder sowie interessante Karrieremöglichkeiten vor. Für die Schülerinnen und Schüler sind die Barmherzigen Brüder Saffig darüber hinaus als potenzieller Arbeitgeber mit großem Fachkräftebedarf interessant. Neben den beruflichen Perspektiven spielt der soziale Aspekt eine wesentliche Rolle. So zielt die Kooperation auch auf die Stärkung des Für- und Miteinanders durch ehrenamtliches Engagement. Bausteine der Kooperationsvereinbarung sind unter anderem: Betriebsbesichtigungen, Bewerber- und Präsentationstrainings, Betriebspraktika, eine gemeinsame Badminton-AG und die Zusammenarbeit bei Veranstaltungen.

**Schulleiterin Martina Backmann, Holger Brandt,  
Kaufmännischer Direktor Barmherzige Brüder Saffig,  
und Sabine Mesletzky, IHK Koblenz (v. li.)**





SPECIAL OLYMPICS: SPORTFREUNDE DER BARMHERZIGEN BRÜDER SAFFIG BEIM BOWLINGTURNIER

## AUF PUNKTEJAGD

Volles Haus beim Special Olympics Bowlingturnier in Koblenz: Auf Einladung von Special Olympics Rheinland-Pfalz nahmen 21 Mannschaften am wohl größten Bowlingevent seiner Art auf Landesebene teil. Insgesamt gingen 84 Sportler mit und ohne geistige Behinderung im pinup-Bowlingcenter an den Start. Neben dem klassischen Mixed-Teamwettbewerb, bestehend aus je vier Sportlern mit Handicap, wurde ein inklusiver Wettbewerb ausgespielt, bei dem Sportler mit und ohne geistige Behinderung gemeinsam im Team antraten.

Den ersten Höhepunkt erlebten die Teilnehmer bereits vor dem offiziellen Turnierbeginn. Unter laustarkem Beifall wurde das Special-Olympics-Feuer entzündet, der Eid der Athleten gesprochen und die Special-Olympics-Fahne im Bowlingcenter gehisst. Getreu dem Sportkonzept erfolgte die Einteilung der Mannschaften in Gruppen gleicher Leistungsstärke anhand einer Vorrunde.

Im Wettbewerb sicherten sich beide Gruppen der St. Laurentius-Schule Daun mit 170,25 und 151,5 Punkten die Tagessiege der inklusiven Teams. Als Gewinner der Mixed-Teamwettbewerbe gingen die Lebenshilfe Bad Kreuznach I (286 Punkte), die Caritas Werkstätten Sinzig (172,75 Punkte), das Haus Hans Schumm II (165 Punkte) und die Barmherzigen Brüder Saffig (100,25 Punkte) hervor.



Foto: istockphoto

IVITA RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND STELLTE LEISTUNGSANGEBOT VOR

## HILFE FÜR PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN

Neuartige Hilfsangebote für psychisch kranke Menschen in Rheinland-Pfalz und im Saarland bietet das Netzwerk Ivita gGmbH. Bei der letzten Sitzung des Psychiatriebeirats des Landkreises Neuwied stellte Sarah Berens von der Ivita-Koordinierungsstelle Mittelrhein das Leistungsspektrum für seelische Gesundheit näher vor: Mit den gesetzlich Versicherten wird ein dreijähriger Vertrag über die Begleitung geschlossen. Insbesondere in Krisensituationen wird die Unterstützung durch das Netzwerk intensiviert. Hierzu verfügt Ivita über eine Rückzugswohnung in Koblenz. Darüber hinaus ist eine 24-Stunden-Erreichbarkeit inklusive einer nächtlichen Krisenhotline geschaltet.

Das Netzwerk Ivita gGmbH wird getragen von den Caritasverbänden Mainz, Speyer, Worms und der BBT-Gruppe in Kooperation mit der Techniker Krankenkasse, der Kaufmännischen Krankenkasse sowie ausgewählten Betriebskrankenkassen. „Wir begrüßen, dass einzelne gesetzliche Krankenkassen neue Wege der ambulanten Versorgung von psychisch kranken Menschen nutzen“, sagte der Erste Kreisbeigeordnete Achim Hallerbach. „Insbesondere Krisenprävention und Krisenbegleitung können dazu beitragen, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden“, so Hallerbach. Auch der Psychiatriebeirat bewertete das neue Angebot sehr positiv. Im Mittelpunkt der Sitzung standen aktuelle Entwicklungen rund um die gemeindenahere psychiatrische Versorgung im Landkreis Neuwied.





Bild: WDR/Trickstudio Lutterbeck

DREHARBEITEN IM  
KATHOLISCHEN KLINIKUM

## DIE MAUS THEMATISIERT KINDLICHES STOTTERN

Vor einigen Monaten gab es am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur im Marienhof Dreharbeiten für die Sendung mit der Maus. Redakteur und Filmemacher Christoph Biemann hat einen stotternden Jungen, der in unserer Praxis für Logopädie therapiert wird, begleitet, um zu zeigen, dass stotternde Kinder – bis auf das flüssige Sprechen – alles können, was andere Kinder auch können.

Mehr zum Thema Stottern,  
die Dreharbeiten  
und den Film gibt es hier:



CNE KLINIK 2015

## AUSZEIT FÜR PFLEGEHELDEN

Der Georg Thieme Verlag hat das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur zur CNE Klinik 2015 gekürt. Die Mitarbeiter des Klinikums nutzen das vom Verlag angebotene multimediale Fortbildungsprogramm CNE Certified Nursing Education von allen am CNE-Klinik-Wettbewerb teilnehmenden Kliniken am intensivsten. Als Dankeschön spendierte der Verlag einen exklusiven Kinoabend für das gesamte Pflege team in Koblenz. „Pflegehelden haben auch mal eine Auszeit verdient“, erklärte CNE-Programmleiterin Carmen Happe. Zudem erhält das Klinikum unbegrenzten Zugang für die CNE-Testfragebögen 2016, mit denen Pflegekräfte Fortbildungspunkte erwerben können.



Trainer Jupp Engels (li.) und Hausoberer Frank Mertes (re.) freuen sich mit Kraftdreikämpfer Daniel Labonde über die Auszeichnung.

SPORTLEREHRUNG DER VERBANDSGEMEINDE PELLENZ

## STARKE LEISTUNG

Fünf Einzelsportlerinnen und -sportler, drei Mannschaften sowie drei Ehrenamtliche wurden bei der siebten Sportlerehrung der Verbandsgemeinde Pellenz für ihre besonderen Erfolge sowie für ihr Engagement für den Sport geehrt und mit Urkunden und Preisen ausgezeichnet. VG-Bürgermeister Klaus Bell lobte die Sportlerinnen und Sportler in der Nickenicher Pellenzhalle für ihre herausragenden Leistungen und freute sich, dass der Sport in der Pellenz so breit aufgestellt ist. So fand neben Sportarten wie Fußball, Turnen und Badminton in diesem Jahr der Kraftsport eine besondere Anerkennung. Daniel Labonde von den Sportfreunden Barmherzige Brüder Saffig e. V. erhielt für seine herausragenden Leistungen im Gewichtheben die Sportlermedaille der Verbandsgemeinde Pellenz in Bronze überreicht. Der 36-jährige Kraftdreikampfsportler hatte im vergangenen Jahr unter anderem erfolgreich an den Special-Olympics-Weltspielen in Los Angeles teilgenommen.

# Traumjob gefunden

Marcel Polenk hat es geschafft. Trotz der Diagnose Epilepsie und weiterer Beeinträchtigungen hat er die Ausbildung zum medizinisch-technischen Radiologieassistenten erfolgreich abgeschlossen und arbeitet seit einigen Wochen in einer Praxis. Geholfen hat ihm Birgit Bucher von den Beruflichen Integrationsdiensten (BID) der Barmherzigen Brüder Saffig. Sie unterstützte den 25-Jährigen bei der Berufsauswahl und bei der Suche nach einer Ausbildungsstelle.



**Gemeinsam zum Ziel: Birgit Bucher vom Beruflichen Integrationsdienst begleitete Marcel Polenk bei der Ausbildungssuche.**



**Herr Polenk, wie wurden Sie an Ihrer neuen Arbeitsstelle, in der radiologischen Gemeinschaftspraxis in Bad Neuenahr, aufgenommen und welche Aufgaben haben Sie?**

Das Arbeitsklima ist sehr gut und ich wurde offen und herzlich empfangen. Ich freue mich, dass ich eine Chance bekomme, mich zu beweisen. Zu meinen Aufgaben gehört es, Patienten zu röntgen und Computertomografien zu machen. Ich erkläre ihnen, wie sie sich für die Untersuchungen lagern müssen.

**Hatten Sie zuvor Schwierigkeiten, einen geeigneten Beruf zu finden?**

Ich hatte Spaß an Physik und Biologie und wollte in einem Labor arbeiten. Nach dem ersten epileptischen Anfall in der Schule waren die Noten aber nicht mehr so gut. Doch nach dem Einstellen mit den geeigneten Medikamenten hatte ich seit etwa sieben Jahren keinen Anfall mehr. Trotzdem gab es bei drei Bewerbungsgesprächen am Ende eine Absage, nachdem ich von meiner Krankheit gesprochen hatte.

**Frau Bucher, wie haben die Beruflichen Integrationsdienste Herrn Polenk betreut?**

Der erste Schritt war, seine Beeinträchtigung feststellen zu lassen. Dazu gehörten auch psychologische Eignungsuntersuchungen und ärztliche Gutachten. Das war die Voraussetzung dafür, dass wir mit der Arbeit beginnen konnten. Dabei wurde unter anderem festgestellt, dass sich ein technischer Beruf für Herrn Polenk eignen würde. Über den Antrag auf die Anerkennung eines Behinderungsgrades gelang es, neben der regulären Berufsberatung auch den Rehaberater der Agentur für Arbeit mit ins Boot zu nehmen. Wir haben Herrn Polenk Ausbildungen vorgeschlagen und ihn dabei unterstützt, sich über die von ihm angestrebten Berufe zu informieren und Bewerbungstrainings zu absolvieren.

**Herr Polenk, wie verlief dann die Ausbildung?**

Eine Ausbildung im Berufsbildungswerk Neckarsulm kam aufgrund der Entfernung nicht in Frage. Ich fand ein Ausbildungsangebot über die Barmherzigen Brüder Trier beim Gemeinschaftsklinikum Bonn. Das Auswahlverfahren lief über das Rheinische Bildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen. Durch eine Bescheinigung eines Neurologen, dass eine geringe Wahrscheinlichkeit neuer Anfälle besteht, konnte ich an der Vorstellungsrunde teilnehmen und erhielt die Bestätigung für eine Ausbildung, die drei Jahre dauerte. Ich habe nun einen unbefristeten Arbeitsvertrag.

## Berufliche Integrationsdienste

Die berufliche Integration von behinderten und psychisch kranken Menschen zu unterstützen, ist das Ziel der Beruflichen Integrationsdienste der Barmherzigen Brüder Saffig. Beratung und Vermittlung gehören zu den Hauptaufgaben. Der Dienst ist in drei Bereichen aktiv: Treten Schwierigkeiten am Arbeitsplatz auf oder steht nach längerer Krankheit eine Wiedereingliederung an, hilft der Berufsbegleitende Dienst. Der Fachvermittlungsdienst unterstützt bei der Arbeitssuche durch gezielte Stellenakquisition, Analyse der Fertigkeiten und Fähigkeiten, Optimierung der Bewerbungsunterlagen und Strategien für eine gute Bewerbung. Rund um den Berufseinstieg gibt es eigene Informationen und Beratungsangebote speziell für Förderschüler, Eltern und Lehrer.

Mehr Informationen und Kontakt unter: [www.berufliche-integrationsdienste.de](http://www.berufliche-integrationsdienste.de)



**Erfolgreiche Ausbildung und Festvertrag: Marcel Polenk hat den Sprung ins Berufsleben geschafft.**







# Schönen Urlaub!

Sommer, Sonne, Urlaub – das passt zusammen. Wer will da in der schönsten Zeit des Jahres krank werden? Eine gute Reiseapotheke gehört ins Gepäck, und wer in tropische Regionen reist, muss sich gut vorbereiten. Die Vorfreude trüben könnten Meldungen über Ebola-Epidemie und Zika-Virus. Dr. Jan Berg, Internist und Reisemediziner, und Dr. Dominik Gorris, Oberarzt in der Inneren Medizin am Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn, geben eine Risikoeinschätzung.

## Immer wieder hört man von dem Zika-Virus. Sollte man bestimmte Länder völlig meiden?

**Dr. Dominik Gorris:** Das Zika-Virus ist vor allem in Mittel- und Südamerika verbreitet. Gefährdet sind nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation auch die Insel Madeira und die Schwarzmeerküste in Georgien und Russland. Dort kommt die Gelbfiebermücke vor, durch die das Virus vor allem übertragen wird. Ein mäßiges Risiko besteht in 18 Ländern, darunter Mittelmeerstaaten wie Frankreich, Italien, Spanien, Kroatien, Griechenland und die Türkei, wo die Asiatische Tigermücke das Virus weitergeben könnte. Von Reisen in Mittelmeerländer rät die WHO wegen des höheren Risikos dort aber nicht ab. Gegen Mücken sollten sich Urlauber und Einheimische mit langärmeliger Kleidung schützen. Aber: Eine echte Gefahr besteht eigentlich nur für schwangere Frauen, weil eine Infektion zu Fehlbildungen beim Kind führen kann. Möglicherweise kann sie auch durch den Lebenspartner übertragen werden, das vergrößert die Risikogruppe noch ein wenig. Das Auswärtige Amt rät daher Schwangeren und Frauen, die planen, schwanger

zu werden, von einer vermeidbaren Reise in die Risikogebiete ab.

**Dr. Jan Berg:** Was man außerdem wissen sollte: Allgemein nimmt die Zika-Infektion einen eher milden Verlauf. Nur ein Viertel der Betroffenen entwickelt überhaupt Symptome wie erhöhte Körpertemperatur, Hautausschlag, Kopfschmerzen, Bindehautentzündung. In der Regel heilt die Infektion folgenlos ab. Schwere Verläufe wurden vereinzelt bei Personen mit gravierenden Grunderkrankungen beobachtet, aber das ist eher selten.

## Und wie sieht es mit Ebola aus?

**Dr. Jan Berg:** Die Epidemie ist schon mehrfach von der Weltgesundheitsorganisation für beendet erklärt worden. Doch kurz danach sind vereinzelt wieder Fälle aufgetreten. Reisemedizinisch ist Ebola keine wirklich relevante Erkrankung. Denn damit stecken sich überwiegend Menschen an, die direkt mit einer erkrankten Person in Kontakt kommen. Betroffen sind also vor allem Familienangehörige oder medizinisches und pflegerisches



Fotos: Harald Oppitz



Schwangere und Frauen, die planen, schwanger zu werden, sollten von einer Reise in Zika-Risikogebiete absehen.

Dr. Dominik Gorris



Wichtig ist, dass sich Reisende Zeit für eine Beratung nehmen. Morgen will ich fliegen, was muss ich beachten? Das funktioniert nicht.

Dr. Jan Berg

Personal. Risikofaktoren sind außerdem der Verzehr von Bushmeat sowie der Kontakt zu Fledermäusen oder Flughunden in Risikogebieten.

### Haben die Gefahren zugenommen, seit die Menschen immer öfter in ferne Länder reisen?

**Dr. Jan Berg:** Dadurch, dass die Welt immer stärker vernetzt ist, können Erkrankungen in der Tat sehr viel schneller auf andere Kontinente gelangen. Andererseits hat sich auch die medizinische Versorgung sehr stark verbessert, sodass man nicht von einer größeren Gefahr sprechen kann. Wichtig ist, dass sich Reisende Zeit für eine Beratung nehmen. Morgen will ich fliegen, was muss ich beachten? Das funktioniert nicht. Manche Impfungen müssen mehrfach appliziert werden, da bedarf es schon eines längeren Vorlaufs.

**Dr. Dominik Gorris:** Trotz guter Vorsorge und medizinischer Versorgung gibt es bestimmte Risikogruppen, die sich eine Reise in exotische Länder gut überlegen sollten. Über Schwangere haben wir bereits gesprochen. Auch kleine Kinder, alte Menschen oder Patienten mit bestimmten

Vorerkrankungen gehören dazu. Bei ihnen kann schon eine scheinbar harmlose Durchfallerkrankung zu einem ernsthaften Problem werden.

### An wen wendet man sich am besten für eine reisemedizinische Beratung?

**Dr. Dominik Gorris:** Es gibt spezialisierte reisemedizinische Zentren und tropenmedizinische Institute. Aber auch viele Hausärzte haben die entsprechende Zusatzqualifikation und sind kompetente Ansprechpartner.

### Und wenn es nun zu einer Tropen-Infektion im Urlaubsland gekommen ist?

**Dr. Jan Berg:** Ich empfehle, unbedingt die medizinischen Strukturen vor Ort zu nutzen. Diese mögen uns Europäern schlecht vorkommen, aber die Ärzte dort kennen sich mit den entsprechenden Krankheiten meist besser aus als viele Mediziner in Deutschland. Erst im zweiten Schritt sollte man über eine mögliche Überführung nach Hause nachdenken.

**Dr. Dominik Gorris:** Wir raten unseren Patienten deshalb immer, sich vor Abreise über die medi-

zinische Versorgung vor Ort zu informieren. Wie lautet die Notfallnummer? Welche Ärzte gibt es? Wo ist das nächste Krankenhaus? Auch sollte man vorher mit der Krankenkasse klären, wie es um den Schutz im Ausland bestellt ist.

### Was passiert, wenn ein Patient mit Verdacht auf eine gefährliche Tropenkrankheit bei Ihnen eingeliefert wird?

**Dr. Dominik Gorris:** Im Falle einer Ansteckungsgefahr würden wir den Patienten isoliert unterbringen. Dann würden wir uns Zeit für eine ausführliche Anamnese nehmen, das heißt den Patienten intensiv befragen, um herauszufinden, wie wahrscheinlich eine reisemedizinisch relevante Infektion tatsächlich ist. Und natürlich würden wir alle Routineuntersuchungen durchführen. Sollte sich der Verdacht dabei erhärten, würden wir Kontakt zu entsprechenden Zentren aufnehmen und den Patienten möglicherweise dorthin verlegen, weil die Kollegen dort sehr viel besser für einen solchen Fall gerüstet sind.

*Das Interview führte Andreas Laska.*





## Was heißt Reisemedizin?

Wenn der Begriff fällt, denken viele an Erkrankungen, mit denen man sich in tropischen Ländern infiziert. Die bekanntesten Beispiele sind Malaria, Gelbfieber und Hepatitis A, auch das Zika-Virus gehört dazu. Im Gegensatz zur Tropenmedizin befasst sich die Reisemedizin aber nicht vorwiegend mit der Behandlung dieser Krankheiten, sondern eher mit der Vorsorge, das heißt mit den Maßnahmen, die verhindern sollen, dass sich der Reisende mit einer solchen Krankheit infiziert. Das aber ist nur ein kleiner Teil der Reisemedizin.

In der Beratung geht es viel häufiger um Fragen, wie sich der Patient etwa auf besondere klimatische Bedingungen einstellen oder vor zu starker Sonneneinstrahlung schützen kann, wie er mit Jetlag oder Höhenluft zurechtkommt, besonders dann, wenn Vorerkrankungen vorliegen. Die Menschen werden heute älter und sind zugleich auch im Alter noch mobiler. Bergsteigen oder Tauchen – das machen nicht nur Junge und Gesunde. Darf ich das mit meinem Herzschrittmacher überhaupt? Wann spritze ich mein Insulin, wenn der Tag länger oder kürzer ist? Mit solchen Fragen befassen sich Reisemediziner immer häufiger.



## Das gehört in die Reiseapotheke

Trekkingtour durch Südostasien oder Camping am Müritzsee? Ziel, Art und Dauer der Reise wie mögliche Vorerkrankungen bestimmen die Zusammenstellung der Reiseapotheke. Wer mit Kindern reist, muss ebenfalls entsprechende Medikamente einpacken. Beipackzettel nicht zu Hause lassen. In außereuropäischen Ländern besteht die Gefahr, dass man gefälschte Medikamente erhält, die entweder weniger oder gar keinen Wirkstoff enthalten, daher am besten alles Nötige zu Hause packen. Eine umfangreiche Checkliste hat zum Beispiel die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände zusammengestellt: [www.abda.de/uploads/tx\\_news/Checkliste\\_Reiseapotheke.pdf](http://www.abda.de/uploads/tx_news/Checkliste_Reiseapotheke.pdf)

## So schützen Sie sich in exotischen Ländern

Zur Durchfallprophylaxe gilt die Regel: Boil it, peel it, cook it or forget it, das bedeutet:

- Wasser nur abgekocht trinken.
- Vorsicht auch bei Eiswürfeln!
- Fleisch nur gekocht oder gebraten verzehren.
- Früchte immer schälen.

Unabdingbar ist Schutz vor Insektenstichen, da viele Krankheiten von Mücken übertragen werden:

- langärmelige Kleidung tragen,
- Mückensprays verwenden,
- das Bett mit einem Moskitonetz schützen.

Nehmen Sie sich Zeit, um anzukommen. Je besser man sich akklimatisiert hat, umso geringer ist das Risiko, krank zu werden.



Waschen, schälen, kochen – das gilt besonders auch für leckeres Obst.

Warum sind  
nachts alle  
Katzen grau?

1. Kabelsalat in der Mäuseband.  
Welcher Anschluss führt zu  
welchem Instrument?  
Verfolgt die Linien nur mit dem Auge.



Unsere Augen brauchen Licht zum Sehen. Aber auch bei sehr wenig Licht können wir noch die Konturen der Dinge erkennen. Allerdings können wir dann die Farben kaum noch unterscheiden. Alles, was wir sehen, kommt uns eher grau vor. Viele nachtaktive Tiere wie Eulen, Katzen und Rehe sehen im Dunkeln viel besser als wir. Sie haben eine reflektierende Schicht im Auge, die das wenige Licht spiegelt und ein zweites Mal auf die Netzhaut wirft.

2. Welcher Begriff  
wird hier gesucht?



S=L



M=FS



B=H

3. Farbenrechnen. Jede Farbe steht für eine Rechenart: ● = Addieren, ● = Subtrahieren, ● = Dividieren. Die coolsten Rechner schaffen es auch ohne Aufschreiben und Taschenrechner.

$$12 \bullet 4 \bullet 18 \bullet 7 \bullet 15 \bullet 17 \bullet 1 \bullet 3 = ?$$



\* Findet Alfons, den Bücherwurm.  
Der hat sich irgendwo versteckt.



Lösungen: \* Suchspiel: Alfons versteckt sich links am Keyboard. Rätsel 1, A/Saxophon, B/Gitarre, C/Mikrofon, D/Keyboard. Rätsel 2: Maulwurfschädel. Rätsel 3: 10.



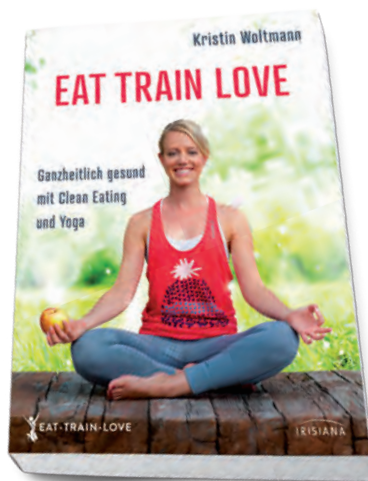
Fitness-Training	Abrahams Sohn im A.T.	jüdischer Schriftgelehrter	starkes Schiffs-tau	Türke	Mehl-spese	jod-haltige Algen-asche	zu sehr später Stunde	Fern-sprecher	Oper von Verdi	harter Tennis-schlag
Box-aerobic (2 W.)	ein Halogen				Die ersten 4 Bücher im N.T.				wieder-kehrende Reihen-folge	Werbe-slogans ver-fassen
			3	schlecht		türk. Stadt a. Mittel-meer		Haus-halts-pläne		
Abk. f. Elektro-kardio-gramm	Berater der japa-nischen Kaiser			griech. Vorsilbe: darüber, darauf	munter			hoch-hieven	süd-deutsch: sowieso	
		Stadt am Meer					Brust-korb (med.)			Lasttier
Stimm-zettel-behälter	begütert	Sport-boot		Locken-kopf bei Michael Ende	alte Bezeich-nung für ‚Berber‘		Almhirt		Initialen von Sänger Marshall	
			riesig, enorm					Haupt-stadt von Oregon (USA)	medizi-nisch: Harn-stoff	
Vorname v. Schau-spieler Ode †		1		Revue-theater	Speise-fische				unbe-ständig	Moment
						ver-dorben	mit Essen ver-sorgen		Falten-stoff	Teil des Beines
jüdisch-national. Bewe-gung	Hand-lander		lau-schen					Gewürz		
				früher, einst					kurz für: in das	7
altägyp-tischer Königs-titel	Schnee-hütte der Inuit	Vorname Seelers			Hast	persön-liches Fürwort	medizi-nisch: Erwei-terung			
Reise-messe in Berlin (Abk.)			antikes Pferde-gespann	akusti-sches Signal	dt. Hör-spiel-au-tor † 1972			Schwarz-drossel		
Priester		9						Kose-wort für Mutter	Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	chem. Zeichen für Neodym
mit ... und Trug				japan. Autor (Nobel-preis)		südt. Radio-sender (Abk.)	Kar-dinals-anrede			ge-schlossen
Vorfahr					hoch-betagt				vertraute Anrede	

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden auslosung und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Verlagsgruppe Random House Bertelsmann.

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Eat Train Love heißt ein Blog, der bereits im Jahr 2012 das Clean-Eating-Prinzip in Deutschland bekannt gemacht hat. In ihrem neuen Buch gibt Gründerin und Autorin Kristin Woltmann noch mehr Tipps, kreative Rezepte und wohltuende Yoga-Bewegungen für einen rundum gesunden Lebensstil. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Bücher.



## Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. September 2016. Viel Glück!







# Füreinander begabt

Jeder Mensch ist ein Original.  
Aber lebensfähig sind wir nur  
durch unser Miteinander,  
das schon beginnt  
im vertrauten Umgang  
der Familie.

Wer hier Zuneigung  
und Verbundenheit erfährt,  
macht eine Entdeckung  
fürs Leben:

Wir sind füreinander begabt  
und aufeinander angewiesen  
im Geben, Nehmen und Teilen.  
Unser Gemeinschaftsgefühl wächst  
im gegenseitigen Stützen  
und Ergänzen.

Wir sitzen ja alle in einem Boot,  
wo jeder sich mit seinen Kräften  
einsetzen kann.  
„Schiff ahoi!“

Elke Deimel

## Abendvorlesungen

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur bietet regelmäßig Abendvorlesungen für jedermann zu unterschiedlichen Themen aus dem Gesundheitsbereich an. In interessanten Vorträgen informieren die Referenten über aktuelle Themen und geben den Besuchern auch die Möglichkeit, ihre persönlichen Anliegen zu besprechen.

13. Juli 2016

## Prostata-Erkrankungen: Fast alle Männer sind betroffen – aktuelle Diagnostik und Therapie

Dr. Constantin Charvalakis, Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, informiert über aktuelle Behandlungsmethoden von Prostata-Erkrankungen.

18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,  
Raum Johannes von Gott

10. Aug./14. Sept./12. Okt. 2016

## Still-Infoabende

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur bietet am zweiten Mittwoch eines jeden Monats kostenfreie Informationsveranstaltungen zum Thema Stillen an. Unsere Stillberaterinnen informieren unter anderem über den Stillbeginn nach der Geburt, sie zeigen Stillpositionen, erklären mögliche anfängliche Schwierigkeiten und deren Behebung. Auch wichtige Aspekte im Verlauf der Stillzeit werden angesprochen sowie offene Fragen beantwortet. Zu diesen Veranstaltungen sind auch die werdenden Väter oder eine andere Vertrauensperson herzlich eingeladen.

18 bis 20 Uhr

Marienhof Koblenz, Cafeteria der  
Mutter-Kind-Station

Um eine vorherige Anmeldung wird  
gebeten unter Tel.: 0261/496-3200.  
Mehr Infos auf [www.kk-km.de](http://www.kk-km.de)

24. September 2016

## Polio-Tag

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur lädt in Kooperation mit dem Landesverband Rheinland-Pfalz im Bundesverband Polio zum 17. Polio-Tag Rheinland-Pfalz ein. Die Veranstaltung steht unter der Leitung von Dr. med. Axel Ruetz, Chefarzt der Abteilung Konservative Orthopädie/Polio-Zentrum des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur. Als eine der wenigen Einrichtungen in Europa unterhält das Katholische Klinikum in Koblenz eine Polio-Station mit intensiver poliospezifischer Diagnostik und interdisziplinärem Ansatz. Hier werden seit Jahren Tausende von Polio- und Postpoliopatienten stationär und ambulant betreut. Etwa 700.000 Menschen sind in Europa und schätzungsweise 70.000 in Deutschland an Polio erkrankt. Aufgrund von Völkerwanderungen treten immer wieder neue Fälle auf. Verschiedene Fachrichtungen berichten beim Polio-Tag über den aktuellen Stand der medikamentösen Behandlung der Poliomyelitis-Folgen und speziell des Postpoliosyndroms. Wertvolle Unterstützung bieten außerdem Selbsthilfeorganisationen, die mit Rat und Tat zur Seite stehen und Mut machen. Veranstaltungen wie der Polio-Tag helfen den Betroffenen, mit der Krankheit umzugehen und trotz Erkrankung selbstbestimmt zu leben und gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

10 bis 16 Uhr

Brüderhaus Koblenz





**Katholisches Klinikum  
Koblenz · Montabaur  
Brüderhaus Koblenz**  
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5  
56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-0  
www.kk-km.de

**Katholisches Klinikum  
Koblenz · Montabaur  
Marienhof Koblenz**  
Rudolf-Virchow-Str. 7-9  
56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-0  
www.kk-km.de

**Katholisches Klinikum  
Koblenz · Montabaur  
Brüderkrankenhaus Montabaur**  
Koblenzer Str. 11-13  
56410 Montabaur  
Tel.: 02602/122-0  
www.kk-km.de



**Barmherzige Brüder Saffig**  
Pöschstr. 18  
56648 Saffig  
Tel.: 02625/31-0  
www.bb-saffig.de

## Im nächsten Heft

### Herzerkrankungen

Foto: istockphoto

Die nächste Ausgabe von  
„Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe  
für Gesundheit und Soziales“  
erscheint im Oktober 2016.

#### Impressum

**Herausgeber:** Barmherzige Brüder Trier gGmbH  
Zentrale der BBT-Gruppe  
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5  
56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-6000  
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de  
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

**Gesellschafter:** Generalat der Barmherzigen Brüder  
von Maria-Hilf e.V.

**Vorsitzender des Aufsichtsrates:** Bruder Peter Berg  
**Geschäftsführer:** Bruder Alfons Maria Michels,  
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,  
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

**Chefredaktion:** Martin Fuchs (verantwortl.)

**Chefin vom Dienst:** Judith Hens

**Redaktion:** Yvonne Antoine, Anne Britten,  
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,  
Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,  
Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef  
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH,  
www.dreipunkt drei.de

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Koblenz,  
Mayen-Koblenz und den Westerwald:**

Christine Daichendt, Pascal Nachtsheim (verantwortl.)

**Redaktionsanschrift:**

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470  
leben@bbtgruppe.de

**Erscheinungsweise:** vierteljährlich

**Layout:** WWS Werbeagentur GmbH  
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

**Druck:** Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag  
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

**Gerichtsstand:** Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen  
der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie  
es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht  
zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen  
der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

Titelbild: istockphoto

ISSN 2195-4658

ClimatePartner<sup>o</sup>  
**klimaneutral  
gedruckt**

Zertifikatsnummer:  
53323-1606-1039  
www.climatepartner.com





IHRE GESUNDHEIT:

# UNSERECHTER HERZENS- WUNSCH!



**Privatdozent Dr. med. Felix Post**  
Chefarzt Innere Medizin/Kardiologie/  
Internistische Intensivmedizin (rechts)

**Dr. med. Osman Balta**  
Chefarzt Elektrophysiologie/Rhythmologie

[www.kk-km.de](http://www.kk-km.de)



**Katholisches Klinikum  
Koblenz - Montabaur**

Brüderhaus Koblenz  
Kardinal-Krementsz-Straße 1-5  
56073 Koblenz

Marienhof Koblenz  
Rudolf-Virchow-Straße 7-9  
56073 Koblenz

Brüderkrankenhaus Montabaur  
Koblenzer Straße 11-13  
56410 Montabaur

Die BBT-Gruppe ist mit rund 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 11.000 Mitarbeitenden und ca. 800 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.

