

Leben!

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



WENN DAS HERZ UM HILFE KLOPFT

DIE SCHILDDRÜSE

Kleines Organ
mit großer Wirkung

MEDIZIN FÜRS ALTER

Neue Klinik für
Akutgeriatrie eröffnet



Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur



Barmherzige Brüder
Saffig



Wenn das Herz um Hilfe klopft

Rund um die Uhr. Volle Kraft voraus. Niemals abschalten. Über lange Zeit sind sich das Herz und sein Besitzer sehr ähnlich. Wenn unsere Schaltzentrale keinen anderen Ausweg sieht, um Dauerbelastung und Stress zu quittieren, ist schnelles Reagieren gefragt. Was sich nur anfühlt wie Müdigkeit und ein leichter Druck in der Brust, kann eine Herzerkrankung sein.

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Wenn das Herz um Hilfe klopft
- 11 Herzpatienten gut versorgt

gesund&lecker

- 12 Kürbis – die größte Beere

schilddrüse

- 14 Wenn die Drüse etwas im Schilde führt

standpunkt

- 18 Alt sein – jung fühlen

nahdran

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

blickpunkt

- 24 Medizin fürs Alter

altersmedizin

- 26 Endlich wieder selbstständig

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Wenn die Drüse etwas im Schilde führt

Es gibt Dinge, die sind so unnötig wie ein Kropf – ein Kropf zum Beispiel. Weil sich Menschen fernab von Meeresküsten eher fischarm ernähren, nehmen viele zu wenig Jod auf. Eine mögliche Folge ist eine Wucherung des Schilddrüsengewebes.



Endlich wieder selbstständig

Mit über 80 treten häufig verschiedene Krankheiten gleichzeitig auf und dann kommt plötzlich ein Sturz hinzu und alles gerät aus dem Gleichgewicht. In der Altersmedizin sind Vernetzung und Verzahnung besonders wichtig, weil der Patient möglichst ganzheitlich behandelt werden muss – dann kann es schnell wieder bergauf gehen.



Im Internet geht's weiter:
www.bbtgruppe.de/leben



Werner Hohmann



Foto: istockphoto

Medizin fürs Alter

In stilvollem Rahmen hat das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur die neue Klinik für Akutgeriatrie am Brüderkrankenhaus Montabaur feierlich eröffnet und zugleich Chefarzt Dr. Ralph Schulz in sein Amt eingeführt. Die im April in Betrieb gegangene Station mit 19 Betten wurde von den Patienten bereits gut angenommen.



Liebe Leserinnen und Leser,

vielleicht geht es Ihnen wie mir: Ich nehme hin, älter zu werden, möchte mich aber nicht alt fühlen. Gerne würde ich bis ins hohe Alter hinein das Leben genießen, die Welt entdecken und interessante Menschen treffen. Kann das gelingen, und wenn ja, wie? Man sollte die Augen nicht vor dem eigenen Lebensalter verschließen, rät Professor Dr. Frieder R. Lang. Im Interview spricht der Altersforscher auch über einen manchmal notwendigen Perspektivwechsel, um für das Alter gewappnet zu sein. Möglich, dass Sie in diesem Interview eine Antwort auf die Frage finden, wie man die Herausforderung des Lebens im Ruhestand meistern kann.

Dass die Menschen immer älter werden, hat auch Auswirkungen auf die Medizin. Mit der Etablierung einer neuen Klinik für Akutgeriatrie am Brüderkrankenhaus Montabaur hat sich das Katholische Klinikum des immer wichtiger werdenden Themas Altersmedizin angenommen. Kürzlich wurde die Klinik in feierlichem Rahmen und mit starken Impulsen eröffnet. Auch unsere Reportage mit dem Titel „Endlich wieder selbstständig“ widmet sich dem Thema Altersmedizin.

Weitere Schwerpunkte in dieser vierten Ausgabe für das Jahr 2016 sind die Behandlung von Erkrankungen der Schilddrüse und des Herzens. Zudem blicken wir auf zahlreiche Aktivitäten in den Einrichtungen der BBT-Gruppe – etwa auf den Besuch von Bundesministerin Andrea Nahles bei den Barmherzigen Brüdern in Saffig, der unter dem Motto „Wie Inklusion auf dem Arbeitsmarkt gelingen kann“ stand. Oder auf ein neues Gesundheitszentrum, das am KKM in Montabaur entsteht und die medizinische Versorgung im Westerwald stärken wird.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre.

Ihr

Werner Hohmann
Hausoberer Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur



Foto: istockphoto

TIPPS FÜR DIE KINDGERECHTE MEDIENNUTZUNG

FACEBOOK, WHATSAPP & CO.

Die Nutzung der digitalen Medien spielt nicht nur im Leben der Erwachsenen, sondern auch in dem vieler Kinder und Jugendlicher eine große Rolle. Mit dem ständig steigenden Angebot sind die Eltern jedoch oft unsicher, inwiefern sie Einfluss auf den genutzten Inhalt und die Sicherheit ihrer Kinder im Netz nehmen können. Die Initiative „SCHAU HIN! Was Dein Kind mit Medien macht“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und öffentlichen Sendern gibt Tipps für einen verantwortungsbewussten Umgang mit den Medien. Die Webseite liefert unter anderem Informationen über die Unterstützung der ersten Schritte im Netz, bietet eine Übersicht von kindgerechten Apps und Webseiten und zeigt Möglichkeiten auf, wie Eltern spielerisch den Überblick über die Nutzungsgewohnheiten ihrer Kinder behalten. Die Seite liefert Informationen über die wichtigsten Neuigkeiten und aktuellen Entwicklungen in der Medienwelt.

Weitere Informationen unter www.schau-hin.info

WIE UNSERE EINSTELLUNG DAS EMPFINDEN TRÜGT

SCHMECKEN: REINE KOPFSACHE

„Wenn du das Gemüse isst, gibt's auch ein Stück Schokolade.“ Die Einstellung zum Essen wird bereits im Kindesalter geprägt. Doch mit solchen vermeintlichen Belohnungen suggeriert man dem Nachwuchs, dass Gemüse zwar nicht so gut schmeckt wie Schokolade, aber trotzdem sein muss, und prägt dadurch ein negatives Image der gesunden Nahrungsmittel. Dass der menschliche Körper biologisch darauf eingestellt ist fett- und zuckerhaltige Lebensmittel zu präferieren, um Polster für Zeiten der Nahrungsmittelknappheit anzulegen, macht das Ganze nicht unbedingt leichter. Dennoch konnten Forscher der Universität Kiel feststellen: Je bewusster man sich seiner Ernährung ist und der damit in Verbindung stehenden Gesundheit, desto besser schmecken auch die gesunden Lebensmittel.

Es ist also alles eine Frage der Einstellung: Unsere Gedanken geben den Geschmack vor.



Foto: istockphoto

GEMEINSAMES PROJEKT DES BISTUMS TRIER UND DEN SENIORENEINRICHTUNGEN

SEELSORGE FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Wie lässt sich die Seelsorge in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe auch dann gewährleisten, wenn die Pfarrgemeinden dafür kaum noch personelle Ressourcen aufbringen können? Eine Antwort gibt nun ein gemeinsames Projekt des Bistums Trier mit mehreren großen Trägern von Altenhilfeeinrichtungen wie der BBT-Gruppe, der Marienhaus Stiftung, der Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken und den Franziskanerbrüdern vom Heiligen Kreuz. Demnach sollen bestehende und erprobte Strukturen in der Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und Einrichtungen weiter gestärkt und ehrenamtliche Mitarbeitende als seelsorgliche Alltagsbegleiterinnen und -begleiter qualifiziert werden. Kernstück des Projekts ist die Qualifizierung von hauptamtlichen Mitarbeitenden der Einrichtungen, die dann mit kirchlicher Beauftragung als sogenannte Mitarbeitende in der Seelsorge einzelne Aufgaben wie Gespräche, Begleitung von Angehörigen, gottesdienstliche Feiern übernehmen werden. Der erste Kurs für die Qualifizierung von Mitarbeitenden soll im Februar 2017 beginnen.

ÄNDERUNGEN AB 2017

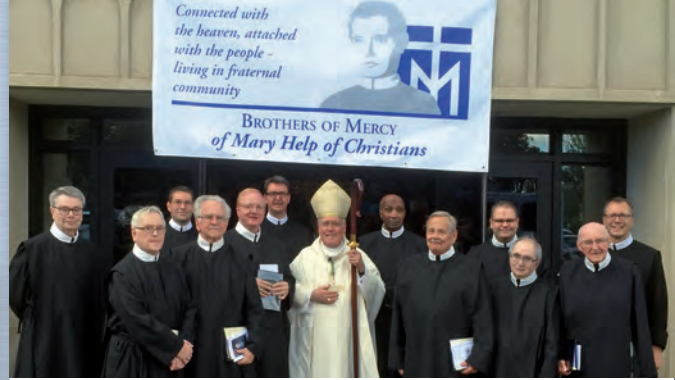
VON PFLEGESTUFEN ZU PFLEGEGRADEN

Um die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen besser an deren Bedürfnisse anzupassen, steht im Jahr 2017 eine Reform der Pflegestufen an. Bisher standen hauptsächlich die körperlichen Einschränkungen bei der Einteilung der Pflegestufen im Mittelpunkt. Mit den umbenannten Pflegegraden wird nun auch die psychische Verfassung begutachtet. Die Bedürfnisse von Demenzzkranken werden stärker berücksichtigt. Für alle, die 2017 erstmals einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen, wird ein neues Begutachtungsverfahren (NBA) genutzt, um die Pflegebedürftigkeit festzustellen.

Anhand von sechs unterschiedlich gewichteten Kriterien wird der Grad der Selbstständigkeit des Betroffenen ermittelt und daraufhin ein Vorschlag für einen bestimmten Pflegegrad an die jeweilige Pflegekasse übermittelt. Wer 2016 bereits eine anerkannte Pflegestufe hat, wird nicht erneut begutachtet.

Die Umwandlung von den drei Pflegestufen zu fünf Pflegegraden erfolgt nach einem festgelegten Schema. Der Pflegegrad 1 betrifft hierbei Menschen, die im Rahmen des alten Systems noch keinen Anspruch auf Unterstützung hatten.

Weitere Informationen unter www.bmg.bund.de/themen/pflege



BARMHERZIGE BRÜDER VON MARIA-HILF

VEREINIGUNGSFEIER

Am 1. September 2016 fand in Clarence die liturgische Vereinigungsfeier der US-amerikanischen Region der Barmherzigen Brüder von Montabaur mit der Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf unter dem Vorsitz des Bischofs von Buffalo, Richard J. Malone, statt. Während dieser Feier erhielten die amerikanischen Brüder die Lebensform, das Ordenskleid und den Profess-Ring der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf – überreicht von Bruder Peter Berg, dem Generaloberen. Gemeinsam erneuerten alle anwesenden Brüder vor dem Bischof ihre Gelübde. Somit zählt die Gemeinschaft der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf nun 60 Brüder, die in neun verschiedenen Ländern leben und wirken. Die Einrichtungen der Barmherzigen Brüder mit weit über 12.000 Mitarbeitenden sind Teil und Ausdruck des Wirkens der Ordensgemeinschaft in der Welt von heute.

THERAPIE BEI DEPRESSIONEN

SPORT HILFT AUCH DER PSYCHE

Vier bis fünf Millionen Menschen leiden in Deutschland an Depressionen. Nicht nur ein psychisches Problem, sondern dies kann auch zu einigen körperlichen Erkrankungen führen. So wird Typ-2-Diabetes durch Depressionen begünstigt, auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ein häufiger Begleiter. Um das Herzinfarkt-Risiko zu reduzieren, sollten Erkrankte ihr Herzfettgewebe verringern. Die Umstellungen des Körpers, die eine Depression mit sich bringt, können zur Zunahme von Herzfettgewebe führen und somit das Herz-Kreislauf-System belasten. Im Rahmen einer Studie untersuchte die Medizinische Hochschule Hannover (MHH), wie sich eine strukturierte Sporttherapie auf depressive Patienten auswirkt. Die Probanden nahmen, zusätzlich zu ihrer individuellen Psychotherapie und der Psychopharmakotherapie, an einem sechswöchigen Gerätetraining für Kraft und Ausdauer teil. Ergebnis: Rund zehn Prozent ihres Herzfettes verloren die Teilnehmer nach den sechs Wochen.



WENN DAS HERZ UM HILFE KLOPFT





Text: Angelika Prauß | Fotos: Bert Bostelmann, Christel Nowak

Rund um die Uhr. Volle Kraft voraus. Niemals abschalten. Über lange Zeit sind sich das Herz und sein Besitzer sehr ähnlich. Wenn unsere Schaltzentrale keinen anderen Ausweg sieht, um Dauerbelastung und Stress zu quittieren, ist schnelles Reagieren gefragt. Was sich nur anfühlt wie Müdigkeit und ein leichter Druck in der Brust, kann eine Herzerkrankung sein.

Volker Eckert führte bis zum 24. Juni 2016 ein durchgetaktetes Leben – um fünf Uhr stand der erfolgreiche Unternehmer auf, machte ein paar Liegestütze, trank schnell einen Kaffee, war kurz nach sechs in seinem Büro oder auf Baustellen und blieb dort oft bis 19, 20 Uhr. Bis den 51-jährigen Familienvater ein schwerer Herzinfarkt aus dem Takt brachte. Nur weil die Rettungskette perfekt funktionierte und er rechtzeitig ins Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim eingeliefert wurde, konnte sein Leben gerettet werden.

Kaum etwas deutete an diesem heißen Sommertag darauf hin, dass er sich am Abend im Herzkatheterlabor bei Chefarzt Privatdozent Dr. Mathias Borst wiederfinden würde. Wie jeden Freitagnachmittag ließ der sportliche Unternehmer die Woche beim Fußballspielen in seiner Altherrenmannschaft ausklingen. Nach dem Training wurde er ungewöhnlich müde, spürte einen Druck auf der Brust und legte sich in den Schatten. Seine Kameraden sahen gleich, dass mit ihm etwas nicht stimmte, riefen den Rettungswagen zu dem abgelegenen Fußballplatz und fuhren den Rettern sogar ein Stück

entgegen. „Sie haben keine Zeit verplempert“, erinnert sich Eckert dankbar.

LEBENSBEDROHLICHE LAGE

Als die Notärztin nach dem EKG von Herzinfarkt sprach, merkte er, dass es doch „was Ernstes“ war. Die Leitstelle checkte die Krankenhauskapazitäten und schickte den Patienten ins „Caritas“. „Ich habe noch gebetet, dass ich zu den richtigen Ärzten komme.“ Wenig später habe Dr. Borst vor ihm gestanden – „ein großer Mann mit beruhigender Stimme“.



Nachuntersuchung: Zwei Monate nach dem Infarkt fühlt sich Volker Eckert wieder leistungsfähig und fit.



Eingriff am Herzen: Im Herzkatheterlabor werden Untersuchungen und minimalinvasive Eingriffe durchgeführt. Wichtigste therapeutische Einsatzmöglichkeit ist die Notfallbehandlung bei Herzinfarkt.

Der Chefarzt hatte nach dem Eingang des Notrufs binnen 20 Minuten sein Team aus dem beginnenden Wochenende im Herzkatheterlabor zusammengetrommelt. „Eines von drei Herzkranzgefäßen war komplett verschlossen“, erinnert sich Dr. Mathias Borst an die lebensbedrohliche Lage.

EINSATZ EINES STENTS

Von alledem bekam Volker Eckert nichts mit. Der Kardiologe führte seinem Notfallpatienten routiniert einen Katheter mit Stent vom rechten Unterarm aus in das vordere linke Herzkranzgefäß ein. „Er hat mir erklärt, was er macht. Wir haben gescherzt und Smalltalk betrieben“, sagt Eckert. „Es fühlte sich gar nicht an wie zwischen Leben und Tod – erst im Nachhinein habe ich erfahren, wie knapp die ganze Sache war.“

Notfälle wie dieser gehören zum Alltag von Intensivmediziner Borst, der seit

zwölf Jahren im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tätig ist. Im hochtechnisierten Herzkatheterlabor kann er schnell einen Zugang zum Herzen legen, etwa um einen Engpass am Herzkranzgefäß mit einem Stent aufzudehnen, damit die Durchblutung schnell wiederhergestellt und so Schaden vom Herzmuskel abgewendet wird. Im Herzkatheterlabor sind aber auch andere diagnostische und therapeutische Eingriffe möglich: Es dient zugleich als OP. Hier können Chefarzt Dr. Borst und sein Team Herzpatienten einen Defibrillator implantieren oder einen Herzschrittmacher einsetzen, um einen drohenden Herzstillstand zu vermeiden. Bei Patienten mit schwer einstellbaren Herzrhythmusstörungen ist es hier mithilfe der sogenannten Ablation unter 3-D-Navigation sogar möglich, krankhafte Leitungsbahnen und Erregungsherde zu veröden und so die Rhythmusstörungen auf Dauer zu beseitigen.

Dr. Borst ist froh, seinen Patienten solche Untersuchungen und minimalinvasiven Eingriffe anbieten zu können. Dadurch könne die Überlebenschance der Betroffenen deutlich verbessert werden. „Wir führen hier aber keine Operationen am offenen Herzen durch, weil man dafür eine Herz-Lungen-Maschine benötigt“, erklärt der Mediziner. Die Bad Mergentheimer Schwerpunktambulanz arbeitet in solchen Fällen eng mit der Universitätsklinik im 40 Kilometer entfernten Würzburg zusammen. „Jeden zweiten Dienstag kommt ein Herzchirurg aus Würzburg zu uns, und wir besprechen im Team anstehende Eingriffe.“

NACH DER OP SCHNELL WIEDER MOBIL

Durch die modernen Behandlungsverfahren seien heute deutlich weniger große Herzoperationen nötig, erklärt der Chefarzt. Früher sei den Patienten sechs



Es fühlte sich gar nicht an wie zwischen Leben und Tod – erst im Nachhinein habe ich erfahren, wie knapp die ganze Sache war.

Volker Eckert



Herzgefäße im Blick: Wo der Katheter sich genau befindet, zeigt der Bildschirm.

Wochen strikte Bettruhe verordnet worden. „Man sagte: ‚Das Herz braucht Zeit.‘ Dabei steigt bei zu langer Bettruhe die Gefahr von Thrombosen und Embolien.“ Heute würden die Patienten schnell mobilisiert, „einen Tag nach der OP sitzen sie schon wieder auf der Bettkante“.

Das glaubte auch Volker Eckert, als sich der Kardiologe am Morgen nach seiner Einlieferung nach seinem Befinden erkundigte. „Ich fühlte mich blendend, außer einem leichten Druck in der Herzgegend, den ich auf den Eingriff am Vortag zurückführte.“ Bei dem Arzt indes schrillten die Alarmglocken. „Ich hörte ihn zur Schwester sagen: Informieren Sie das Notfallteam“, erinnert sich der Patient. Zehn Minuten später lag er wieder auf dem Herzkatheter-Tisch. Trotz der verabreichten Blutverdünnungsmittel hatte sich ein weiteres Blutgerinnsel im eröffneten Herzkranzgefäß gebildet.

Dr. Borst zeigt am Modell, wo sich Engstellen bilden können.





Viel über gesunde Lebensführung lernte Volker Eckert in der Reha-Klinik. Dazu gehörte auch das tägliche körperliche Training unter ärztlicher Kontrolle.

Es musste sofort entfernt werden, und stärkere Medikamente waren notwendig. Nach zehn Tagen konnte Volker Eckert das Krankenhaus verlassen und ging in eine dreiwöchige Reha in die nur zwei Kilometer entfernten Kliniken Dr. Vötisch. Hier trainierte er täglich unter Beobachtung der Ärzte seine Belastungsfähigkeit und nahm an Schulungen über gesunde Lebensführung und Entspannungskursen teil.

WIE EIN ZWEITER GEBURTSTAG

Bei der ambulanten Nachuntersuchung zwei Monate später fühlt er sich wieder leistungsfähig und fit. Das Belastungs-EKG zeigt eine völlig normale Belastbarkeit, und im Ultraschall ist die Pumpkraft des Herzmuskels fast normal. Dennoch wird Volker Eckert in Zukunft mehr Rücksicht auf sein Herz nehmen müssen, damit dieses gute Ergebnis erhalten

bleibt. Dazu gehört auch die Einnahme von Tabletten, die das Herz dauerhaft entlasten und den erneuten Verschluss einer Herzkranzarterie verhindern. Dr. Borst empfiehlt, es mit dem Fußball etwas lockerer angehen zu lassen und dafür weiterhin Ausdauersport und Freizeitaktivitäten wie Bergwandern zu betreiben.

Volker Eckert hat erfahren, dass sein Herz trotz einer gesunden Lebensweise und ausreichend Bewegung die Reißleine gezogen hat. Vielleicht war es der Stress und sein Perfektionismus bei der Arbeit. Der Herzinfarkt war für ihn „kein Schuss vor, sondern einer in den Bug“. Er habe sich „den Stress auch schönegeredet; ich war schon ziemlich eingespannt“. Das will er in Zukunft ändern, Arbeit auch mal an sein Team abgeben, mehr Zeit für seine Frau Sabine und die drei heranwachsenden Kinder haben, regelmäßiger essen und „mehr leben und genießen“. Der 24. Juni sei sein „zweiter Geburtstag“, sagt der schlanke Mann. Er habe eine zweite Chance bekommen, „der Schöpfer meint es gut mit mir“.



Erfahren Sie mehr im Internet: www.bbtgruppe.de/leben

NICHT LANGE ZÖGERN!



Typische Anzeichen eines Herzinfarktes sind plötzlich einsetzende, länger als fünf Minuten anhaltende starke Schmerzen hinter dem Brustbein und auf der linken Brustseite. Diese können bis in den Hals oder auch in den Rücken, den Oberbauch und die Arme ausstrahlen. Häufige Begleiterscheinungen sind Engegefühl in der Brust, Übelkeit, Atemnot, kalter Schweiß, Blässe, Unruhe und Angst. Rufen Sie bei diesen Symptomen sofort den Notarzt unter der Nummer 112.

Nicht immer sind die Anzeichen eindeutig, so kann der typische Schmerz hinter dem Brustbein

fehlen und stattdessen treten Schmerzen im Hals- und Kieferbereich, im Rücken oder auch Oberbauch auf. Bei Frauen kann sich ein Infarkt auch eher mit Übelkeit, Bauchschmerzen und Schwindel zeigen.

Ein Herzinfarkt kann sich ankündigen. Verdächtig sind zum Beispiel Schmerzen im Brustkorb, die bei Belastung oder psychischem Stress auftreten und dann wieder verschwinden. Treten solche Beschwerden immer wieder auf, sollten Sie dies unbedingt mit dem Arzt besprechen.



Foto: Universitätsmedizin Mainz/
Peter Pulkowski

Freuen sich über die Kooperation: (v. li.) Oliver Zimmer, Kaufmännischer Direktor des KKM, Priv.-Doz. Dr. Felix Post, Chefarzt der Inneren Medizin/Kardiologie am KKM, und Prof. Dr. Thomas Münzel, Direktor der Kardiologie I, Zentrum für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz.

Herzpatienten gut versorgt

Die Versorgung von Herzpatienten weiter verbessern – mit diesem Ziel haben das Zentrum für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz und das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur (KKM) eine Kooperation zur Versorgung von Patienten mit komplexen Herz-Kreislauf-Erkrankungen gestartet. Die Herzspezialisten der Universitätsmedizin Mainz konzentrieren sich auf die hochspezialisierte Weiterversorgung, während das KKM die qualifizierte Erstversorgung sichert.

Patienten, bei denen auf Basis medizinischer Leitlinien ein minimalinvasiver Herzklappeneingriff oder Herzklappenersatz erforderlich ist, sollen künftig gemeinschaftlich versorgt werden. Das sieht eine entsprechende Kooperationsvereinbarung vor, die jetzt der Direktor des Zentrums für Kardiologie, Kardiologie I an der Universitätsmedizin Mainz, Professor Dr. Thomas Münzel, der Kaufmännische Di-

rektor des KKM, Oliver Zimmer, und der Chefarzt der Inneren Medizin/Kardiologie/Internistischen Intensivmedizin am KKM, Privatdozent Dr. Felix Post, unterzeichnet haben.

Künftig können somit im Rahmen der Vereinbarung minimalinvasive Herzklappeneingriffe und ein Herzklappenersatz in der Universitätsmedizin Mainz durchgeführt werden. Die Patienten aus den Regionen Koblenz und Montabaur profitieren so von der gebündelten Kompetenz des Zentrums für Kardiologie, der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie und anderer Fachkliniken der Universitätsmedizin Mainz.

Wohnortnahe Hochleistungsmedizin

„Wir freuen uns sehr über die Kooperation unserer Häuser. Sie ermöglicht den Patienten in der Region eine wohnortnahe Versorgung und – wenn erforderlich – den schnellen Zugang zu der Hochleistungsmedizin einer Universitätsmedizin“, zeigt sich der Kaufmännische Direktor Oliver Zimmer zufried-

den. „Die Kooperation ermöglicht es uns zudem, die Zusammenarbeit beider Kliniken – das KKM ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Mainz – weiter zu vertiefen“, sagt Chefarzt Dr. Felix Post. „Unsere Mediziner sind in die Weiterbehandlung der Patienten auch in Mainz eingebunden. Das fördert die Bindung zu unseren Patienten. Obendrein werden wir damit unserem Anspruch als Lehrkrankenhaus gerecht, die Qualifizierungen unserer Ärzte stetig zu fördern.“

„Strategische Kooperationen mit anderen Krankenhäusern sind aus unserer Sicht unverzichtbar, da wir uns als einzige Universitätsmedizin in Rheinland-Pfalz in regionale und überregionale Versorgungsstrukturen einbringen müssen. Mit dieser Kooperation wird die kardiologische Versorgung in den Regionen Koblenz und Montabaur zum Wohle der Patienten gemeinsam sichergestellt“, betont die Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Mainz, Professor Dr. Babette Simon.

Ansprechpartner:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur



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

Kürbis – die größte Beere

In kräftigem Gelb oder Orange strahlen sie uns besonders während der goldenen Jahreszeit an: Kürbisse. Von Chutney über Suppen bis zu Aufläufen – die schweren Früchte sind vielseitig zuzubereiten. Und gesund sind sie noch dazu. Gönnen Sie sich ruhig öfter das Vitaminwunder.

MULTITALENT

Seine wertvollen Inhaltsstoffe machen den Kürbis zu einem wahren Allrounder. Wer unter Blasen- und Prostatabeschwerden leidet, sollte beherzt zugreifen. Das Fleisch besteht zu circa 90 Prozent aus Wasser und die Kombination aus viel Kalium, aber wenig Natrium wirkt harntreibend. Bei Prostataleiden kann der hohe Zinkanteil helfen.

Aktiven Zellschutz und eine entzündungshemmende Wirkung bringt das Beta-Carotin mit sich. In unserem Körper wird dieses dann zu Vitamin A weiterverarbeitet – einem wichtigen Nährstoff für unsere Sehkraft.

Damit wir in der Herbst- und Winterzeit nicht die Laune verlieren, schenkt uns der Kürbis ein natürliches Antidepressivum. Die in den Kernen enthaltene Aminosäure Tryptophan wird zur Produktion des Glückshormons Serotonin benötigt.

Die hohe Menge an sättigenden Ballaststoffen unterstützt unseren Körper beim Abtransport von Giften, Fetten und Schadstoffen. Zusätzlich weist das Fleisch pro 100 Gramm nur etwa 26 Kilokalorien auf und unterstützt uns so auch optimal beim Abnehmen. Kürbisse sind damit auch für Diabetiker ein wertvoller Bestandteil des Speiseplans.

WELTENBUMMLER

Kartoffeln und Kürbisse dürften sich nicht erst im Suppentopf begegnet sein – denn wie auch die Kartoffel stammt der Kürbis ursprünglich aus Amerika. Aber auch andere Länder wie Japan züchteten fleißig, sodass es heutzutage rund 800 Sorten gibt, wovon um die 200 essbar sind. Der Kürbis zählt wie seine botanischen Schwestern, die Melone und die Gurke, zu den Beeren, da die Kerne frei im Fruchtfleisch liegen. Aufgrund seiner Schale ist der Kürbis genauer gesagt eine Panzerbeere.

DIE QUAL DER WAHL

Für welche Sorte soll ich mich entscheiden? Der ursprünglich aus Japan stammende orangerote Hokkaido ist der perfekte Einsteiger-Kürbis, da auch seine Schale verzehrt werden kann. Weiterhin werden oft angeboten der gelbe birnenförmige Butternut mit einem nussig-buttrigen Aroma, der Spaghettikürbis, dessen Fleisch nach dem Garen in lange Fäden zerfällt und das sehr mild schmeckt, sowie der Gelbe Zentner. Er empfiehlt sich besonders für Süßspeisen und Eingemachtes.



KÜCHENMEISTER
ARNOLD MÖSELER EMPFIEHLT:

KÜRBISCREMESUPPE „SCHÖNFELD“

Für 4 Personen, Zubereitungszeit ca. 45 Min.

1 Kürbis (Hokkaido, evtl. mit Schale, oder Muskatkürbis) 1,2 – 1,5 kg
1 Zwiebel, ca. 250 g, 30 g Öl
1 l Gemüse- oder Geflügelbrühe
300 g Sahne, 100 g Butter
4 Stück Garnelen (Größe 8/12)
Je ein frischer Thymian- und Rosmarinzwieg
4 dünn geschnittene Scheiben Frühstücksspeck
120 g Kürbiskerne
Salz, weißer Pfeffer, Ingwerpulver, frisch geriebene Muskatnuss und je nach Wunsch etwas Curry

Den Kürbis schälen, halbieren und die innere Füllung entnehmen. Das Fruchtfleisch in kleinere Würfel schneiden. Die Zwiebel schälen und in Würfel schneiden. Das Öl im Kochtopf erhitzen, die Zwiebel und die Kürbisstücke anschwitzen. Mit der Brühe ablöschen und circa 15 bis 20 Minuten leicht köcheln lassen, mit Salz, Pfeffer, Ingwerpulver und Muskat abschmecken. Die in Stücke geschnittene Butter hinzugeben. Die Kürbiskerne in einer beschichteten Pfanne ohne Fett anrösten. Bei den Garnelen die Schale – und falls vorhanden den Darm – entfernen, waschen und abtupfen. Die Garnelen in den Speckscheiben einrollen und mit Pfeffer würzen. Mit etwas Butter und den Thymian- und Rosmarinzwiegen garen. Die Suppe fein pürieren, durch ein Sieb passieren und im Kochtopf nochmals zum Kochen bringen. Die Sahne zugeben und nicht mehr kochen. Nochmals fein abschmecken. Die Suppe anrichten, mit den gerösteten Kürbiskernen bestreuen und mit der warmen Garnele garnieren.

Guten Appetit!



Arnold Möseler leitet seit 32 Jahren die Küche auf dem Schönfelderhof in Zemmer. Er ist vielfach ausgezeichnet, u. a. Grand Prix Culinaire, Luxemburg 1984, Koch des Jahres 1995, Deutscher Meister in Berlin mit der Köche-Regionalmannschaft Rheinland-Pfalz-Saarland 1998, Mitglied der Deutschen Köchenationalmannschaft 1997 bis 2004. Sein Motto: „Kochen ist eine Kunst, Kochen ist Leidenschaft und mit die Erfüllung meines Lebens!“

GUT ZU WISSEN!

Beim Einkauf gilt es, drei Dinge zu beachten: Der Kürbis darf nicht glänzen, der Stiel muss noch dran sein und es muss hohl klingen, wenn man auf den Kürbis klopft. Übrigens: Viele Sorten des Zierkürbisses sind giftig und somit nur zum Dekorieren, nicht aber zum Verzehr geeignet. Im Supermarkt sind diese aber entsprechend gekennzeichnet.

WENN DIE DRÜSE ETWAS IM SCHILDE FÜHRT

Es gibt Dinge, die sind so unnötig wie ein Kropf – ein Kropf zum Beispiel. Weil sich Menschen fernab von Meeresküsten eher fischarm ernähren, nehmen viele zu wenig Jod auf. Eine mögliche Folge ist eine Wucherung des Schilddrüsengewebes. Allerdings können sich Fehlfunktionen des Organs in einer Vielzahl weiterer Symptome zeigen und einem arg zusetzen.



Das kleine Organ ist so etwas wie die Hormonfabrik des Körpers, deshalb kommt ihm eine Schlüsselfunktion für den gesamten menschlichen Organismus zu. Ohne Schilddrüse wäre ein Mensch nicht lebensfähig, denn gerät die körpereigene Produktion von Hormonen aus dem Gleichgewicht, drohen gesundheitliche Beschwerden.

So lassen sich die Ursachen von Herzrhythmusstörungen wie Tachykardien oder Vorhofflimmern bisweilen ebenso in der Schilddrüse ausmachen wie eine verstärkte Schweißbildung oder anhaltende Müdigkeit oder neurologische Beeinträchtigungen bis hin zu Wortfindungsstörungen. Fehlfunktionen können sich sowohl in Schlaflosigkeit als auch in stetigem Schlafbedürfnis äußern, erläutert Professor Stefan Weiner.

SYMPTOME HÄUFIG DIFFUS

Der Chefarzt der Inneren Medizin II/Endokrinologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier zeigt das Dilemma auf: Weil die Symptome häu-

fig diffus und auch widersprüchlich erscheinen können, fällt der Verdacht nicht immer auf Anhieb auf die Schilddrüse als Quelle allen Übels.

Bleibt eine Fehlfunktion aber unbehandelt, sind Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Herzprobleme programmiert oder es droht gar eine thyreotoxische Krise, eine schwerwiegende und oft lebensbedrohliche Form der Schilddrüsenüberfunktion.

Soweit muss es nicht kommen. Schließlich lässt sich rasch feststellen, ob eine Fehlfunktion vorliegt. So wird mit der Bestimmung des TSH-Werts ermittelt, wie viel Hormone das Organ ins Blut abgibt. Das in der Hirnanhangdrüse gebildete TSH reguliert die Produktion von Hormonen in der Schilddrüse, allen voran von Thyroxin (T4) und Trijodthyronin (T3). Ist der Wert zu hoch, liegt eine Unterfunktion vor, bewegt er sich unterhalb des Normbereichs, handelt es sich um eine Überfunktion. Bei einer Unterfunktion muss die Schilddrüse stärker stimuliert und mehr TSH ausgeschüttet werden – und umgekehrt.

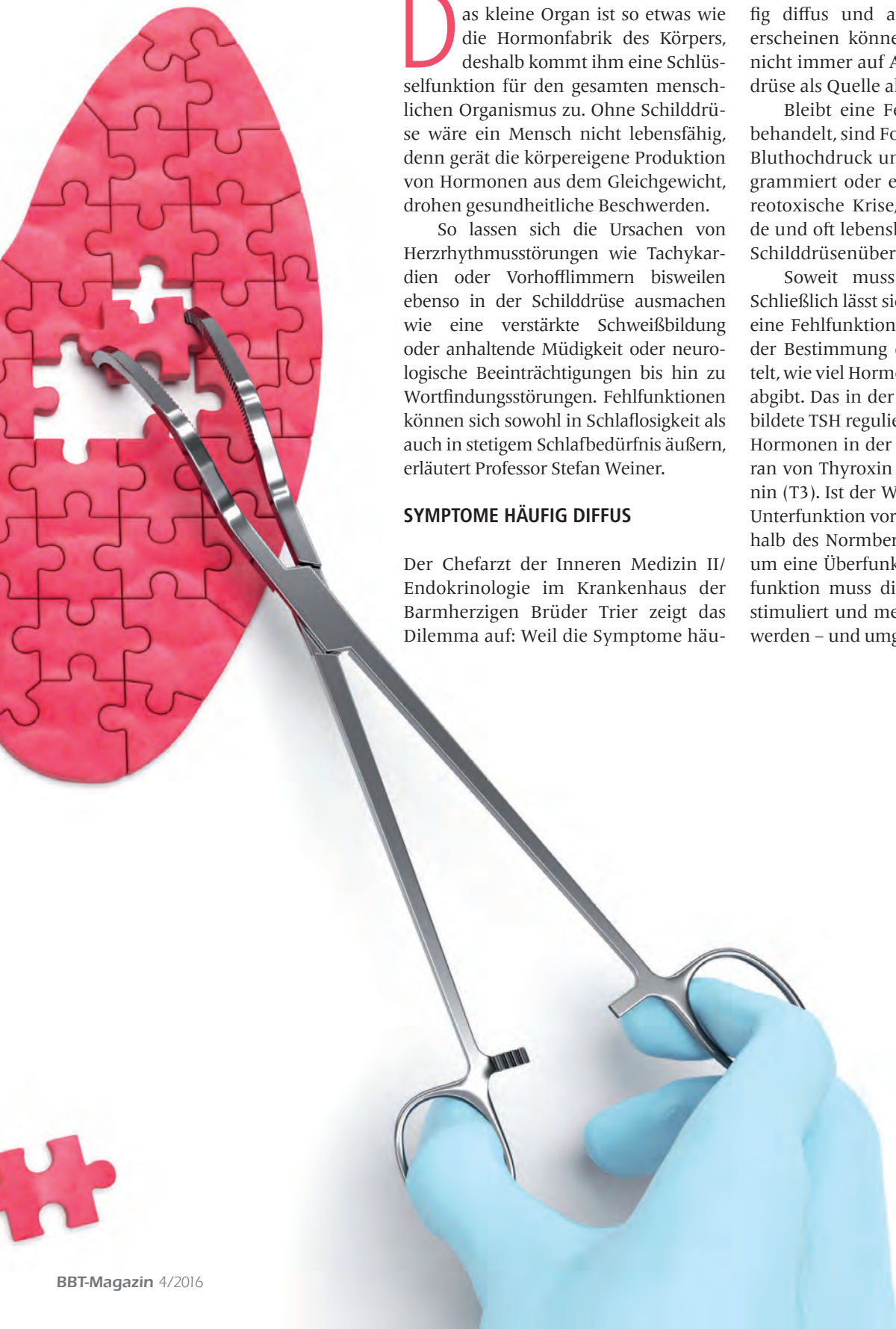


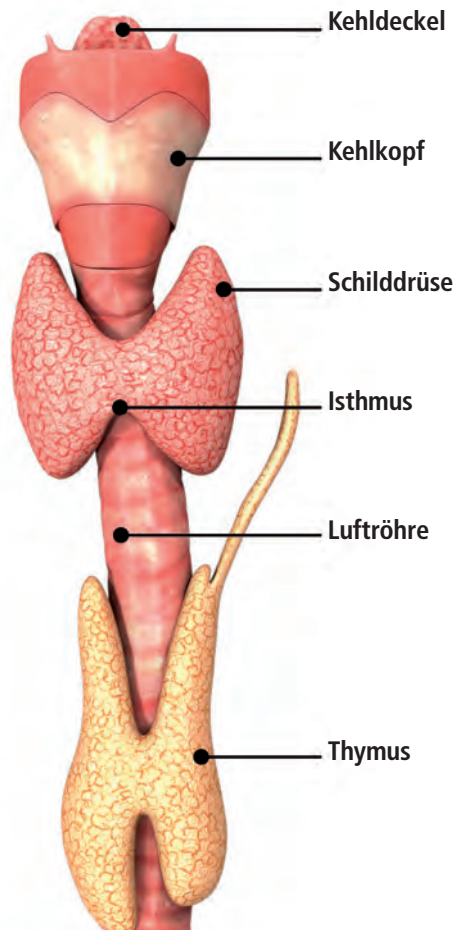


Foto: istockphoto

Häufig ist der Blick in den Spiegel der Auslöser, um zum Arzt zu gehen: Sitzt der Kragen oder die Kette zu eng? Auch Druck- oder Schluckbeschwerden können Anzeichen sein, dass die Schilddrüse nach innen wächst. Zeigt die Ultraschalluntersuchung eine Vergrößerung, gibt ein Szintigramm genauere Auskunft.

Die Schilddrüse

Gerade mal rund 30 Gramm schwer und damit so leicht wie ein Spatz ist die Schilddrüse. Sie liegt einigermaßen verborgen, weshalb die meisten wohl Schwierigkeiten hätten, die exakte Lage ihrer Schilddrüse zu benennen: Im Hals in Höhe des Kehlkopfs befindet sich das schmetterlingsförmige Organ. Die dort erfolgende Produktion von Hormonen beeinflusst den Stoffwechsel des gesamten menschlichen Körpers. Für die Bildung der Hormone ist das Spurenelement Jod unerlässlich. Der vermehrte Einsatz von Jodsalz hat die Erkrankungszahlen zwar spürbar verringern können, doch handelt es sich nach wie vor um ein weit verbreitetes Leiden.



DEN HORMONWERT BESTIMMEN

Die Ermittlung des TSH-Werts wird vom niedergelassenen Mediziner in die Wege geleitet; falls nicht, sollte der Patient ihn darauf ansprechen. Besteht eine Fehlfunktion, wird die Diagnostik vertieft. Nun gilt es, die Konzentration der Schilddrüsenhormone T3 und T4 zu bestimmen. Erst wenn eine abschließende Diagnose vorliegt, kann die Therapie starten. Wobei sich drei mögliche Behandlungsoptionen anbieten: die medikamentöse Therapie, eine vollständige bzw. teilweise Entfernung der Schilddrüse oder eine Behandlung mit radioaktivem Jod. Gemeinsam mit dem Patienten entscheidet der Arzt, welches die erfolversprechendste Therapie ist.

Bei Schilddrüsen-OPs handelt es sich um Routineeingriffe, sagt Professor Dr. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie des Bräuerkrankenhauses, und nicht alle haben die Beseitigung eines

Foto: istockphoto

Kropfes zum Ziel; manche dienen auch der Entfernung eines Schilddrüsentumors oder der Behandlung eines Morbus Basedow, einer immunbedingten Schilddrüsenüberfunktion. Die OP verläuft nahezu immer ohne Komplikationen, die Chancen auf eine Heilung sind bestens. Mithilfe spezieller Hormonpräparate lässt sich die Funktion der Schilddrüse in aller Regel problemlos ersetzen.

SZINTIGRAFIE ZEIGT STÖRUNGEN

Bei der Abklärung von Schilddrüsenerkrankungen greifen Mediziner auf spezielle Verfahren zurück, darunter die Szintigrafie. Hierbei wird über die Vene eine schwach radioaktive Substanz in den Körper gegeben. Diese hat keine Nebenwirkungen und ermöglicht es, nach

etwa 20 Minuten eine aussagekräftige Aufnahme der Schilddrüse zu machen. Die Szintigrafie wird hauptsächlich zur Abklärung von Knoten und Schilddrüsenüberfunktionen eingesetzt.

Häufig ist die Erkrankung auch kaum mehr zu übersehen – dann, wenn sich die Schilddrüse derart vergrößert, dass sich ein Kropf oder Struma bildet. Diese meist gutartige Wucherung des Schilddrüsengewebes ist auf einen Mangel an Jod zurückzuführen. Bei vielen Betroffenen vollzieht sich die Vergrößerung des kleinen Organs anfangs völlig beschwerdefrei, ab einer gewissen Größe jedoch macht sich der Kropf unangenehm bemerkbar: etwa in Form von Schluckbeschwerden oder dem Gefühl, der eigene Hals würde zugeschnürt. Dass ein Kropf auch ein

unliebsamer Hingucker ist, erhöht den Leidensdruck erheblich. Wer also den Verdacht hegt, an einer Fehlfunktion seiner Schilddrüse zu leiden, sollte nicht warten, bis ihm sprichwörtlich der Kragen zu platzen droht.



„Operationen an der Schilddrüse sind Routineeingriffe“, sagt Professor Dr. Detlef Ockert.

Karzinome sind sehr selten

Dr. Fadie El Odeh, Oberarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Bräuderkrankenhaus Trier, beantwortet die wichtigsten Fragen zur Schilddrüse und deren Behandlung.



Wann führt bei Erkrankungen der Schilddrüse kein Weg an einer Operation vorbei?

Wenn medikamentös nicht zu behobende Beschwerden wie Schluckstörungen auftreten oder eine durch die Schilddrüse bedingte Atemnot vorliegt. Auch wenn bösartige Veränderungen selten sind, lässt sich trotz vielfältiger Untersuchungen eine endgültige Diagnose oft nur durch eine Operation der Schilddrüse mit teilweiser oder vollständiger Entfernung des Organs stellen. Auch bei Entzündungen der Schilddrüse, der sogenannten Morbus Basedow, erzielt die Chirurgie sehr gute Behandlungsergebnisse.

Was geschieht nach der OP einer gutartigen Erkrankung?

Die Patienten werden meist bereits zwei Tage nach der OP beschwerdefrei entlassen. Noch im Krankenhaus wird die Hormonersatztherapie eingeleitet, die auch deshalb lebenslang durchgeführt werden muss, damit sich nicht erneut ein Kropf bildet. Die Dosis des Schilddrüsenhormons ist unter anderem abhängig von

der Menge des verbliebenen gesunden Schilddrüsengewebes. Nach vier Wochen sollte vom Hausarzt der Hormonspiegel im Blut bestimmt und die Dosis entsprechend angepasst werden. Eine Ultraschall-Kontrolle ist nach sechs Monaten und danach einmal jährlich sinnvoll.

Wie gestaltet sich die Nachbehandlung bei einem Schilddrüsenkarzinom?

Schilddrüsenkarzinome sind sehr selten. Wurde eines nachgewiesen, ist – von wenigen Ausnahmen abgesehen – eine Nachbehandlung mit Radiojod angezeigt. Hierbei handelt es sich um eine Bestrahlung durch einen radioaktiven Stoff, Jod-131, den der Patient in Form einer Kapsel einnimmt. Die Behandlung erfolgt über einige Tage stationär. Die Nachsorgeuntersuchungen bestehen aus sonografischen Kontrollen in halbjährlichem, später jährlichem Intervall. Zudem wird regelmäßig das Schilddrüsen-Protein Thyreoglobulin als Tumormarker im Blut bestimmt. Die Langzeitprognose ist meist sehr gut.



Foto: istockphoto

ALT SEIN – JUNG FÜHLEN

Ob wir wirklich Angst vor dem Alter haben sollten und wie man die Herausforderungen des Lebens im Ruhestand meistern kann – im Interview mit Katharina Schmitz zeigt der Altersforscher Professor Dr. Frieder R. Lang die Notwendigkeit eines Perspektivwechsels auf und richtet den Fokus auf eine gute Vorbereitung.

Professor Dr. Frieder R. Lang ist Leiter des Instituts für Psychogerontologie (IPG) an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und rief Anfang dieses Jahres eine Beratungsstelle für „Gesundes Altern“ ins Leben.



Foto: Karen Köhler

Menschen möchten heute gerne möglichst alt werden – aber nicht alt sein. Das Alter(n) ist in unserer Gesellschaft eher negativ behaftet. Woher rührt das?

Jeder ist früher oder später mit dem Alter konfrontiert und sieht auch seine Altersgenossen, die ebenfalls älter werden. Oft fühlen sich Menschen jünger als sie sind. **Vielleicht um sich so von „ihrer“ Altersgruppe abzugrenzen.** Wenn sich die 60- bis 70-Jährigen mit anderen älteren Menschen vergleichen, stellen sie fest: „Ich bin ja gar nicht so wie die anderen und fühle mich doch noch ganz jung.“ **Es sind also oft die Älteren selbst, die das Alter und alte Menschen negativ bewerten.**

Der Abschnitt nach dem Beruf wird gerne „goldener Herbst“ genannt. Der eine hat noch viel vor, der andere fällt in ein Loch. Wie kann man sich auf diesen Abschnitt vorbereiten?

Das ist eine zentrale Frage, die wir erforschen. Wohl nicht wenige Menschen stellen sich die Zeit zwischen 65 und 75 als etwas wie den längsten Urlaub ihres Lebens vor. Aber selbst der kürzeste Urlaub wird dann meist besser und bis ins Detail geplant und vorbereitet. Den sogenannten goldenen Herbst bezeichnen Altersforscher meist als drittes Lebensalter. Eine verlängerte Midlife-Phase, die als Befreiung von der Berufstätigkeit bei noch guter Gesundheit erlebt wird. Dennoch bringt auch diese Lebensphase viele Herausforderungen, die es zu meistern gilt. **Ich glaube, dass es darauf ankommt, sinnhafte Tätigkeiten in den Vordergrund zu stellen und nicht zu glauben, dass in der dritten Lebensphase noch etwas erreicht werden kann, das man nicht in irgendeiner Weise vorbereitet**

hat. Manchmal scheint es bei 70-Jährigen so, als hätten sie noch alle Zeit und als stünden ihnen alle Möglichkeiten offen. Aber auch diese Lebensphase endet irgendwann, beispielsweise wenn sich größere gesundheitliche oder soziale Verluste einstellen. Dann beginnt das, was wir das vierte Lebensalter nennen, das manchmal schwere Belastung mit sich bringt, und manch einer denkt dann: „Jetzt bin ich wirklich alt.“ **Es geht vor allem darum, solche Übergänge im Alter gut zu gestalten.**

Sie beraten Menschen rund um Altersfragen. Um welche Themen geht es konkret?

Da geht es um komplexe, aber auch unterschiedlichste Themen rund um die Gesundheit. Deswegen bieten wir unsere Beratung für gesundes Altern an. Früher kamen meist Menschen zu uns, weil sie das Gefühl hatten, ihr Gedächtnis lässt nach. Die Angst vor Demenz ist groß – ich glaube zu Unrecht. Demenz ist eine schlimme Erkrankung, aber nicht so weit verbreitet wie etwa depressive Erkrankungen oder Gebrechlichkeit im Alter. Oft geht es auch um **Fragen des Wohnens und der Mobilität.** Wenn das Haus zu groß wird, die Kinder ausgezogen sind und plötzlich die Treppen steil werden, bedarf es neuer Lösungen, die wir zusammen mit anderen Partnern entwickeln. Wir helfen auch bei der Frage, wie gut man noch Auto fahren oder ohne das Auto gut leben kann. **Wir beraten auch Angehörige,** die sich Gedanken und Sorgen um ihre Großeltern, Eltern oder Lebensgefährten machen. Manchmal geht es auch darum, wie man mit seinen älteren Angehörigen umgehen soll. Es ist wichtig, dass die Menschen weiterhin am Leben teilhaben können. Daher weisen wir auch auf **Freizeitangebote** hin oder auf andere Möglichkeiten der sozialen Partizipation.

Gerade im Bereich Wohnen sind die Veränderungen oft besonders einschneidend. In den vergangenen Jahren sind einige alternative Wohnformen wie Alten-WGs entstanden. Eine gute Lösung?

Zunächst einmal ganz grundsätzlich: Niemand wird – nur weil er älter ist – ein anderer oder neuer Mensch. Wer sein ganzes Leben lang in der Familie oder schon immer allein gelebt hat, will nicht plötzlich in eine Wohngemeinschaft mit Fremden ziehen. Ich glaube aber, dass es eine gute Sache ist, darüber nachzudenken, wie man die Fürsorge füreinander in den Kommunen gestalten kann. **Im Grunde entdecken viele Menschen, die früher gerne ein anonymes Großstadtleben geführt haben, für sich die Idee der dörflichen Gemeinschaft wieder.** Es ist vermutlich ein Wesensmerkmal der Spezies Mensch, in kleinen Gemeinschaften leben zu wollen. Es ist ja bekannt, dass dort, wo beispielsweise die Kirchengemeinde das Zentrum des dörflichen Zusammenlebens darstellt, häufig besser für die älteren Menschen gesorgt wird, weil Fürsorge gelebt wird.

Wie kann das Altern generell gut gelingen?

Das Wichtigste ist, **wie man das Altern erlebt und bewertet.** Dies betrifft sowohl die Selbstsicht der Älteren wie auch die Sichtweisen und das Verhalten der vermeintlich Jüngeren auf die Alten. Man kann das Alter erst richtig beurteilen, wenn man es erlebt. Neben den vermeintlich schlechten Seiten gibt es auch meist **viele gewinnbringende Momente – das sollte man nicht aus dem Blick verlieren.** Auch in dieser Lebensphase ist vieles möglich.

Vielen Dank für das Gespräch.



BUNDESMINISTERIN BESUCHT PROJEKT DER BARMHERZIGEN BRÜDER SAFFIG

INKLUSION ERMÖGLICHEN

Auf Anregung der Barmherzigen Brüder Saffig diskutierte Bundesministerin Andrea Nahles mit Vertretern von Unternehmen sowie mit Politikern und Experten der Arbeitsvermittlung über das Thema „Niemand zurücklassen – Wie Inklusion auf dem Arbeitsmarkt gelingen kann“. Die Ministerin für Arbeit und Soziales freute sich, von Vertretern der BBT-Gruppe sowie Unternehmensleitern Hinweise zu bekommen, wie die Situation von Behinderten in Betrieben noch verbessert werden könnte. Vom Jahr 2002 bis heute sei die Zahl der Unternehmen, die keine Inklusion betreiben, von 58.200 auf 39.000 gesunken. „Die Projekte machen sich bemerkbar“, bewertete Andrea Nahles die Zahlen. Sie sprach sich für das Projekt Inklusion, Analyse, Intervention (InAnI) der Beruflichen Integrationsdienste der Barmherzigen Brüder Saffig aus. Es leiste einen sehr guten Beitrag zur Inklusion. Das unterstrich auch Marianne Morgenschweis, Bereichsleiterin des Jobcenters Mayen-Koblenz, in der anschließenden Podiumsdiskussion, die Katrin Wolf von TV-Mittelrhein moderierte. Die Barmherzigen Brüder seien sehr kompetente Partner im Bereich der Eingliederungshilfe.

SCHÜLERINNEN ZU GAST IN SAFFIG

SOZIALE BERUFE HABEN ZUKUNFT

In über 40 verschiedenen Berufen setzen sich rund 650 Mitarbeitende und 40 Auszubildende täglich für die Belange der Klienten, Patienten, Beschäftigten und Bewohner ein. Damit gehören die Barmherzigen Brüder Saffig zu den großen sozial-caritativen Einrichtungen und Ausbildungsstätten im nördlichen Rheinland-Pfalz. Um Nachwuchskräfte zu gewinnen, ist ein Austausch mit den weiterführenden Schulen im Kreisgebiet von Mayen-Koblenz wichtig. Seit März sind die Barmherzigen Brüder Saffig daher Mitglied des Patenschaftsprogramms Schule-Wirtschaft der Industrie- und Handelskammer Koblenz.

So besuchten Schülerinnen der Albert-Schweitzer-Realschule plus Mayen zuletzt den Standort Saffig. Die Achtklässlerinnen interessieren sich für einen Sozialberuf und schnupperten für einen Tag in die Tätigkeitsfelder der Psychiatrischen Dienste. Im Anschluss an eine Führung fand ein Gespräch mit Auszubildenden und FSJlern der Einrichtung statt, bei dem grundsätzliche Fragen zu verschiedenen Ausbildungsgängen wie beispielsweise Eingangsvoraussetzungen oder Bewerbungszeiträume geklärt werden konnten.

Schülerinnen der Realschule plus Mayen gewannen Einblicke in soziale Berufe bei den Barmherzigen Brüdern Saffig.





Dr. Axel Ruetz (li.) begrüßt den neuen Leiter der ambulanten Reha, Thomas Könsgen.

BRÜDERHAUS KOBLENZ: AMBULANTE REHABILITATION

**FÜHRUNGSWECHSEL
IM THERAPIEZENTRUM**

Thomas Könsgen, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, hat die Leitung der ambulanten Rehabilitation von Dr. Axel Ruetz übernommen. Der Chefarzt der Konservativen Orthopädie und Leiter des Polio-Zentrums am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur übergab die Verantwortung im Rahmen einer Feierstunde an seinen Nachfolger. Thomas Könsgen gehört seit zehn Jahren dem Katholischen Klinikum an und ist als Leitender Arzt vollverantwortlich für alle medizinischen Belange der Patienten während des gesamten Prozesses der Rehabilitation. „Unser Team ist zum einen verantwortlich für die Behandlung der eigentlichen Diagnose“, sagt der Mediziner. „Zudem haben wir aber auch alle anderen ganzheitlichen Fragestellungen im Blick und geben Orientierungshilfen – etwa bei der Frage, wie es im Alltag oder im Beruf nach der Rehabilitation weitergeht. Hierzu binden wir bei Bedarf den Sozialdienst ein oder stimmen mit Hilfe unserer Psychologen weitere Therapien ab.“

BRÜDERKRANKENHAUS MONTABOUR

NEUBAU EINES HERZKATHETERLABORS

Der Baufortschritt dem Zeitplan voraus, dazu das Schnapsglas zer-sprungen beim Zimmermannsspruch – der Neubau eines Herzkatheterlabors am Brüderkrankenhaus Montabaur läuft nach Plan und steht weiterhin unter einem guten Stern. Im Rahmen eines Richtfestes hatte das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur in die schon fertiggestellte neue Liegendszufahrt geladen. Diese wurde bereits Anfang August in Betrieb genommen. „Es läuft wirklich äußerst positiv“, sagt Architekt Martin Rieger. „Wir sind dem Zeitplan eine Woche voraus und damit komplett im grünen Bereich. Die Außenarbeiten an der Liegendszufahrt sind bereits abgeschlossen. Die nächsten Schritte sind nun der Durchbruch vom neuen Rohbau ins Hauptgebäude und dann der Innenausbau.“ Architekten und Katholisches Klinikum arbeiten beim Neubau des Herzkatheterlabors eng zusammen. Franz-Josef Gläßer, der Technische Leiter des Klinikums, stimmt sich zum einen mit dem Architektenteam und den ausführenden Firmen, zum anderen aber auch mit den Medizinern aus dem Haus ab. „Wir konnten schon sehr früh unsere Wünsche und Bedürfnisse in die Planungen und die jetzige Umsetzung mit einfließen lassen“, sagt Dr. Franz-Ferdinand Kirchner, Standortleiter Kardiologie am Brüderkrankenhaus Montabaur. Für die zweite Dezemberhälfte ist die Inbetriebnahme des Herzkatheterlabors geplant.



**NEUE HOMEPAGE ONLINE:
WWW.KK-KM.DE**

BERUFLICHE INTEGRATION

FIT FÜR DEN ERSTEN ARBEITSMARKT

Auf der Basis ihrer bereits sehr guten Zusammenarbeit trafen sich die Geschäftsführung der Agentur für Arbeit Koblenz-Mayen und die Einrichtungs- und Werkstattleitung der Barmherzigen Brüder Saffig in den St. Josefs-Werkstätten Plaidt (WfbM), um weitere Entwicklungsmöglichkeiten in den Blick zu nehmen. Sowohl die Agentur für Arbeit als auch die Beruflichen Integrationsdienste der WfbM stehen Menschen mit Behinderung bei der Vermittlung von Arbeitsplätzen unterstützend zur Seite. Nun ging es bei dem Treffen darum, weitere Kooperationsmöglichkeiten zu besprechen. So soll die Integration von Werkstattbeschäftigten auf dem Ersten Arbeitsmarkt weiter vorangebracht werden.

Frank Schmidt, Vorsitzender der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit, betonte die hohe Bedeutung der Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen und damit auch am beruflichen Leben: „Menschen mit Behinderung müssen auch als Arbeitskräftepotenzial mit zum Teil guten Qualifikationen im Hinblick auf die demografische Entwicklung und den damit verbundenen Fachkräftebedarf gesehen werden.“ Schmidt appellierte an alle Arbeitgeber, bei der Personalsuche auch an behinderte Menschen zu denken.

Innovative Wege

Mit ihrer Spezialisierung auf psychisch beeinträchtigte Menschen gehen die St. Josefs-Werkstätten bei der Vermittlung entsprechender Arbeitskräfte mit den eigenen Beruflichen Integrationsdiensten innovative Wege. So gelingt es Werkstattbeschäftigten immer wieder, einen Weg in den Ersten Arbeitsmarkt zu finden. „Diese Möglichkeiten möchten wir zukünftig weiter ausbauen“, so Werkstattleiter Gregor Nöthen. „Gemeinsam mit der Agentur für Arbeit suchen wir nach geeigneten Arbeitsplätzen und stehen Arbeitgebern gerne beratend zur Seite.“

Die St. Josefs-Werkstätten bieten zudem Außenarbeitsplätze an, indem Werkstattbeschäftigte direkt in den Betrieben Aufträge bearbeiten. „Wenn unsere Mitarbeitenden in den Betrieben als Kolleginnen oder Kollegen betrachtet werden, die dort einfach dazugehören, ist das gelebte Inklusion und macht Freude“, so Gregor Nöthen.



KOMFORTSTATION MEDIVITA

FEIERLICHE EINSEGNUNG

An Mariä Himmelfahrt wurde im feierlichen Rahmen und im Kreise der Mitarbeiter der Segen für die Komfortstation MediVita im Brüderkrankenhaus erbeten, deren Schutzpatronin Maria mit dem Jesuskind ist. Mit der Einsegnung wurde die Hoffnung auf gutes Gedeihen verknüpft.

Mariä Himmelfahrt zählt ebenso wie Christi Himmelfahrt zu den Hochfesten sowohl in der römisch-katholischen als auch in der orthodoxen Kirche und ist daher ein Feiertag – wenn auch nicht überall ein gesetzlicher. Gedacht wird alljährlich am 15. August der Aufnahme Marias in den Himmel.



SCHWERPUNKTVERSORGUNG IM NORDEN
VON RHEINLAND-PFALZ

NEUER KARDIOLOGE AM KATHOLISCHEN KLINIKUM

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur stärkt mit dem Bau eines Herzkatheterlabors am Brüderkrankenhaus Montabaur die kardiologische Versorgung in der Region. Während die Baumaßnahmen hierzu bis zum Jahresende abgeschlossen sind, konnte auch personell die Kardiologie am Standort verstärkt werden: Dr. Franz-Ferdinand Kirchner ist neuer Standortleiter Kardiologie am Brüderkrankenhaus Montabaur.

„Mich hat dieses Aufgabenfeld und die Möglichkeit gereizt, im Zusammenspiel mit der Kardiologie des Klinikums am Marienhof in Koblenz nun auch in Montabaur den Fachbereich der invasiven Kardiologie zu etablieren“, sagt Dr. Kirchner. Zuletzt hatte er als Leitender Oberarzt und Kommissarischer Leiter die Kardiologie am Herz-Jesu-Krankenhaus in Dernbach geleitet. Dr. Kirchner kann dabei auf die etablierte Kardiologie des Katholischen Klinikums am Marienhof in Koblenz, des Schwerpunktversorgers im nördlichen Rheinland-Pfalz, zurückgreifen. Die Kardiologie in Montabaur wird Dr. Kirchner im Zusammenspiel mit den Chefarzten Privatdozent Dr. Felix Post, Innere Medizin/Kardiologie/Internistische Intensivmedizin am Marienhof, Dr. Osman Balta, Innere Medizin/Elektrophysiologie und Rhythmologie am Marienhof, und Dr. Harald Faust, Innere Medizin am Brüderkrankenhaus, etablieren. „Uns alle verbindet das gleiche Medizinverständnis“, unterstreicht Dr. Kirchner. „Der Patient steht im Mittelpunkt. Nicht alles, was medizinisch möglich ist, ist auch tatsächlich immer sinnvoll. Für die niedergelassenen Kollegen werde ich ein persönlicher Ansprechpartner sein, der schnelle und unkomplizierte Problemlösungen anbietet.“

Mit der Etablierung der Kardiologie am Brüderkrankenhaus in Montabaur kommt das Katholische Klinikum seinem Schwerpunktversorgungsauftrag im Norden von Rheinland-Pfalz nach und nutzt zudem, wie schon in anderen Fachbereichen, die besonderen Möglichkeiten der Vernetzung im Verbundkrankenhaus zum Wohle der Patienten.

Kontakt für Terminabsprachen: Sekretariat Innere Medizin,
Tel.: 02602/122-767, innere.montabaur@kk-km.de

Dr. Franz-Ferdinand Kirchner,
Standortleiter Kardiologie
am Brüderkrankenhaus
Montabaur



Präsentierten erste Informationen zum neuen Gesundheitszentrum: (v. li.) Dr. Harald Faust, stv. Ärztlicher Direktor, Bruder Matthias, stv. Hausoberer, Jérôme Korn-Fourcade, stv. Kaufmännischer Direktor, Oliver Zimmer, Kaufmännischer Direktor, Stadtbürgermeisterin Gabi Wieland und Jan H. Eitel, Heimatfaktor GmbH.

STÄRKUNG DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG
IM WESTERWALD

GESUNDHEITZENTRUM ENTSTEHT IN MONTABOUR

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur errichtet auf dem Gelände des Brüderkrankenhauses in Montabaur ein neues Gesundheits- und Facharztzentrum und reagiert damit auf den hohen Bedarf in der Region. Auf einer Gesamtfläche von rund 2.000 Quadratmetern entstehen neue Praxisräume für Fachärzte. Der geplante Baubeginn ist im Frühjahr 2017.

„Wir spüren schon seit geraumer Zeit den Bedarf, den Gesundheitsstandort am Brüderkrankenhaus in Montabaur auszubauen“, sagt Oliver Zimmer, Kaufmännischer Direktor des Klinikums. „Ein Bedarf, der von außen an uns herangetragen wird. Fachärzte suchen nach Praxisräumen – und das möglichst nah am Brüderkrankenhaus, um für den Patienten eine Gesundheitsversorgung der kurzen Wege aufzubauen. Die räumlichen Kapazitäten am Brüderkrankenhaus sind jedoch erschöpft, zumal wir derzeit weitere Schwerpunkte in unserem Haus etablieren. Mit dem Bau des neuen Gesundheitszentrums gehen wir nun den nächsten Schritt und stärken damit erneut den Gesundheitsstandort Montabaur und die medizinische Versorgung im Westerwald.“

Kurze Wege für Patienten

Das Ärztehaus beim Krankenhaus Montabaur wird nach den Worten von Stadtbürgermeisterin Gabi Wieland den Standort stärken und sichern. „Die Patienten finden zudem ein breites Angebot an medizinischen Leistungen in unmittelbarer Nähe zur Innenstadt. Montabaur als starker Gesundheitsstandort – das ist ein wichtiger weiterer Baustein der Stadt- und Standortentwicklung“, sagt Gabi Wieland.

Das sektorenübergreifende Gesundheitszentrum ist vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie als Förderprojekt im Rahmen des Zukunftsprogramms „Gesundheit & Pflege 2020“ anerkannt worden. Das Gesamtinvestitionsvolumen beträgt rund sechs Millionen Euro. Projektpartner des Katholischen Klinikums sind eine regional angesiedelte Bank als Investor und die Heimatfaktor GmbH als Projektentwickler.

Medizin fürs Alter



Dr. Ralph Schulz,
Chefarzt der Akutgeriatrie.

In stilvollem Rahmen hat das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur die neue Klinik für Akutgeriatrie am Brüderkrankenhaus Montabaur feierlich eröffnet und zugleich Chefarzt Dr. Ralph Schulz in sein Amt eingeführt. Die im April in Betrieb gegangene Station mit 19 Betten wurde von den Patienten bereits gut angenommen.

Mit der Etablierung einer neuen Hauptfachabteilung Geriatrie hat sich das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur (KKM) dem immer wichtiger werdenden Thema der Altersmedizin angenommen. „Wer die Zukunft kennt, kann die Gegenwart gestalten.“ Mit einem Zitat von ZDF-Korrespondent Peter Hahne blickte Werner Hemmes, Mitglied

der Geschäftsführung der BBT-Gruppe, auf die Zukunft im Gesundheitswesen und die Notwendigkeit einer Klinik für Akutgeriatrie. „Die Alterung der Bevölkerung wird Auswirkungen auf die Art von Patienten haben, die in unseren Krankenhäusern behandelt werden. Gleichzeitig wird die Zahl der jungen Menschen sinken und damit auch die der qualifizierten Fachkräfte. Diese Entwicklungen haben die Geschäftsführung der BBT-Gruppe und das Direktorium des Katholischen Klinikums bereits vor Jahren aufgegriffen und die Etablierung geriatrischer Strukturen erarbeitet und auf den Weg gebracht.“ Werner Hemmes unterstrich: „Ich bin optimistisch, dass Sie, lieber Herr Dr. Schulz, Ihren Beitrag zur Bewältigung der Herausforderungen leisten werden. Voller Stolz darf ich berichten, dass unsere Klinik für Akutgeriatrie bisher hervorragend aus den Startlöchern gekommen ist. Dies spricht sicherlich auch für Sie und für Ihre hervorragende Arbeit.“

Teamsache

Den gelungenen Start der neuen Klinik lobten für das Direktorium auch der Ärztliche Direktor Professor Dr. Jan Maurer und der Kaufmännische Direktor Oliver Zimmer. „Wir haben Sie ja bereits herzlich im Kreise unserer Chefärzte begrüßen dürfen und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit, die sehr erfolgreich begonnen hat“, sagte Professor Maurer. „Die Medizin von heute ist komplex geworden“, betonte Zimmer. „Wer seine Patienten bestmöglich behandeln will, der muss sich mehr denn je auf sein Team verlassen. Bei 10.000 Erkrankungen kann kein Arzt heute Universalgelehrter sein. Wer Patienten nach den neuesten Erkenntnissen und Methoden behandeln will, der braucht gut funktionierende interdisziplinäre Teams. Die ersten Wochen

zeigen bereits deutlich, dass das Zusammenspiel unserer Spezialisten in Medizin, Pflege, Therapie und Forschung gelingt – strukturiert, interdisziplinär und individuell abgestimmt zum Wohle unserer Patienten.“

Herausforderungen für die Geriatrie

Im Festvortrag zum Thema „Geriatrie – Perspektive für eine Medizin der Zukunft“ setzte Professor Dr. Rupert Püllen interessante und zum Teil auch nachdenkliche Impulse zum Thema Altersmedizin. Der Chefarzt der Medizinisch-Geriatriischen Klinik am Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt/Main ist Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Doktorvater von Dr. Ralph Schulz. „Geriatrie ist eine individualisierte Medizin. Bei 100 Personen im Alter von 20 Jahren gibt es kaum medizinische Unterschiede.“ Mit 80 Jahren sehe das schon anders aus: Der eine sei nicht mehr mobil und lebe in einem Pflegeheim, ein anderer fliege zum Helikopter-Skifahren nach Nordamerika. „Was bedeutet das nun für uns Mediziner? Wir haben im Studium gelernt, nach der Krankheit zu fragen. Diese Frage müssen wir in der Geriatrie stellen, aber eben auch: Welcher Patient hat jetzt diese Krankheit? Geriatrie bedeutet, den ganzen Menschen zu betrachten, seine Agilität und seine Selbstständigkeit“, betonte Professor Püllen. Darüber hinaus habe man es in der Geriatrie mit sehr verletzlichen Menschen zu tun. Altern bedeute eine Abnahme der Ressourcen und oftmals auch der Verlust von wichtigen Menschen wie Lebenspartnern oder Freunden.

Chefarzt Dr. Ralph Schulz, der die Veranstaltung unter das Motto „Gib jedem Tag die Chance, der schönste deines Lebens zu werden“ (Mark Twain) gestellt hatte, bedankte sich bei allen

Mitarbeitenden seines Teams und des Gesamtklinikums für die Unterstützung beim erfolgreichen Start der neuen Klinik. „Hier ist ein ganz hervorragendes Team aus Pflege, Therapeuten, Sozialdienst und Ärzten mit einem einzigartig guten Arbeitsklima zwischen den Berufsgruppen entstanden, wie ich es in dieser Art in 24 Jahren medizinischen Schaffens noch nicht erlebt habe.“

Klinik für Akutgeriatrie

Die Klinik für Akutgeriatrie diagnostiziert und behandelt akute und chronische Erkrankungen des älteren Menschen. Hierzu gehören degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen sowie Osteoporose, internistische Erkrankungen (zum Beispiel als Folgen eines Herzinfarkts, von Herzschwäche, Lungenentzündungen, chronischer Bronchitis, Diabetes oder Gefäßerkrankungen), neurologische Erkrankungen (unter anderem als Folgen eines Schlaganfalls oder einer Hirnblutung sowie bei Morbus Parkinson oder Demenzerkrankungen), Erkrankungen des alten Menschen wie Austrocknung und Mangelernährung, Gangstörungen und wiederholte Stürze mit unklarer Ursache, Unterstützung des Genesungsprozesses nach operativer oder konservativer unfallchirurgischer Behandlung, viszeral-chirurgischen oder urologischen Eingriffen.

Ansprechpartner:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montaubaur



Dr. Ralph Schulz
Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie
Facharzt für Innere Medizin,
Geriatrie, Palliativmedizin,
Notfallmedizin, Hypertensiologe-DHL
Tel.: 02602/122-617
geriatrie@kk-km.de



Endlich wieder selbstständig

Text: Andreas Laska | Fotos: Harald Oppitz

Mit über 80 treten häufig verschiedene Krankheiten gleichzeitig auf und dann kommt plötzlich ein Sturz hinzu und alles gerät aus dem Gleichgewicht. In der Altersmedizin sind Vernetzung und Verzahnung besonders wichtig, weil der Patient möglichst ganzheitlich behandelt werden muss – dann kann es schnell wieder bergauf gehen.

Wird das noch etwas mit Olympia?“ Mit einem schalkhaften Lächeln blickt Wilhelm Zimmermann seine Physiotherapeutin an. „Wenn Sie bis dahin fleißig trainieren, sind sie 2020 in Tokio mit von der Partie“, meint Gertrud Skoda. Und wie Zimmermann trainiert! Raus aus dem Rollstuhl und ran an den Rollator. Einmal hin, wieder zurück, hinsetzen und das Ganze von vorne. „Sie machen das wirklich toll“, lobt die Therapeutin. „Aber jetzt ruhen Sie sich erst einmal aus.“

Mobilität, das ist für den 92-Jährigen sehr wichtig. Seit vielen Jahren schon versorgt er seine demente Ehefrau. Inzwischen bekommt er Unterstützung von einer polnischen Pflegekraft. „Aber das Einkaufen übernehme immer noch ich“, betont der zierliche Rentner. Gern hat er es deshalb nicht gesehen, als ihn sein Hausarzt wegen anhaltender Rückenschmerzen in die Geriatrie des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses überwiesen hat. Nötig war es dennoch: Statt des vermuteten Hexenschusses brachten die Röntgenaufnahmen einen Oberschenkelhals-



Wenige Tage nach der Hüftoperation ist Wilhelm Zimmermann wieder auf den Beinen. Dafür stehen Übungseinheiten mit verschiedenen Therapeuten auf dem Programm – denn: „Erstes Ziel ist der Erhalt der bisherigen Selbstständigkeit“, sagt Chefarzt Frank Otten.

bruch ans Licht. Zimmermann wurde sofort operiert. Nun hat er eine künstliche Hüfte und übt fleißig das Laufen. Zwei Tage noch, dann kann er entlassen werden. Die Nachsorge übernimmt die geriatrische Tagesklinik der Abteilung.

FRAGILES GLEICHGEWICHT

„Die Krankheitsgeschichte von Herrn Zimmermann zeigt idealtypisch, wie wir hier arbeiten“, erklärt der Chefarzt der Geriatrie, Frank Otten. Statt wie in anderen Disziplinen gezielt ein Organ in den Blick zu nehmen, betrachtet die Altersmedizin stets den ganzen Menschen. „Wir sind zwar ausgebildete Internisten“, sagt Otten, „aber in der Praxis sind wir Generalisten.“ Konkret bedeutet das: Das akute Leiden des Patienten wird kuriert, ebenso wichtig aber sind Maßnahmen zum Erhalt der körperlichen und geistigen Beweglichkeit. Chefarzt Otten: „Wenn ich eine Woche mit Grippe im Bett liege, macht mir das nichts aus. Ein alter Mensch steht unter Umständen nicht mehr auf.“ Schuld

sind die chronischen Vorerkrankungen, die viele Patienten mitbringen. Im Alltag haben sie gelernt, damit zu leben, die akute Erkrankung aber bringt das fragile Gleichgewicht ins Wanken.

Das geriatrische Behandlungsteam spielt hier eine entscheidende Rolle, gegebenenfalls auch die Gerontopsychiatrie. Aber auch die medizinische Versorgung verlangt besonderes Fingerspitzengefühl. So muss etwa die Medikamentengabe in der Geriatrie aufs Genaueste überwacht werden, weil viele Patienten aufgrund ihrer Vorerkrankungen besonders anfällig für Neben- und Wechselwirkungen sind.

Zwei Dinge sind deshalb in der Geriatrie besonders wichtig: Empathie für alte Menschen und keine Scheu vor fachübergreifender Zusammenarbeit. Im Fall von Wilhelm Zimmermann kam das Konzept der Alterstraumatologie zum Tragen. Geriatrie und orthopädische Behandlung werden hierbei eng verknüpft. Am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn arbeitet ein Orthopäde auf der geriatrischen und ein Geriater auf der orthopädischen Station. „Diese enge Form der Verzahnung ist

etwas sehr Besonderes“, sagt Otten nicht ohne Stolz.

ZURÜCK ZUR SELBSTSTÄNDIGKEIT

Was der Chefarzt bedauert: Einerseits wird die Geriatrie immer wichtiger, je weiter der demografische Wandel voranschreitet. Andererseits ist ihr Image in der Bevölkerung unvermindert schlecht. Die kümmern sich nur um Gebrechliche und Demente, laute ein weit verbreitetes Vorurteil, weshalb viele Patienten auch ungern in die Geriatrie eingewiesen würden. Denn wer will schon als gebrechlich und dement gelten? Das oberste Ziel der Altersmedizin sei den meisten hingegen nicht bekannt: der Erhalt der Selbstständigkeit.

Wilhelm Zimmermann hat es am eigenen Leib erfahren. Dass er schon zehn Tage nach seiner Hüftoperation wieder fest auf beiden Beinen steht, hat der pensionierte Vermessungstechniker nicht zuletzt dem Physiotherapie-Team zu verdanken. Auch in der Ergotherapie war er etliche Male, hat etwa gelernt, mit Hilfe



Statt wie in anderen Disziplinen gezielt ein Organ in den Blick zu nehmen, betrachtet die Altersmedizin stets den ganzen Menschen.



Wer kann da schon widerstehen? Die Begegnung mit Tieren macht nicht nur Spaß, sie schult auch die Motorik und die Kommunikation.

einer Greifzange seine Hose anzuziehen und Gegenstände aufzuheben, ohne sich tief bücken zu müssen. Als ihm darüber hinaus der Besuch eines Therapiehundes angekündigt wurde, hat er nicht lange gezögert. „Ich hatte selbst viele Jahre lang Hunde, da konnte ich nicht Nein sagen“, erzählt der alte Herr und lächelt.

TIERISCHE ERFOLGE

Also sitzt er nun in einer fröhlichen Patientenrunde, krault und bürstet einen zutraulichen Golden Retriever und gibt ihm Leckerli, wenn Frauchen Susanne Schattulat das erlaubt. „Tiergestützte Interventionen eignen sich bei vielen Erkrankungen“, erklärt die erfahrene Therapeutin. Motorische Fähigkeiten lassen sich mit dem Hund ebenso trainieren wie Selbstwertgefühl und Kommunikation. „Wenn der Hund in den Raum kommt, öffnen sich viele Menschen ganz automatisch“, sagt Schattulat. Ebenso positiv wirkt die Musiktherapie auf die Patienten – beides Angebote, die man nicht in jeder Klinik findet.

Sich öffnen, mit anderen kommunizieren – für Wilhelm Zimmermann ist das ohnehin kein Problem. Er freut sich schon auf den Tag der Entlassung, darauf, seiner schwerkranken Frau wieder die Hand drücken zu können – die einzige Kommunikation, die zwischen den beiden Eheleuten noch möglich ist. Um im Alltag noch mit Hand anlegen zu können, will er sogar den Rollator-Führerschein

machen, ein Kurs der geriatrischen Abteilung. Gemeinsam mit einem Arzt und einem Physiotherapeuten übt eine Trainerin dabei Alltagssituationen mit dem Rollator – von der Bordsteinkante bis zum Kopfsteinpflaster. Und wer weiß, wenn der Führerschein erst einmal in der Tasche sei, dann könne er ja doch noch die Olympiateilnahme ins Auge fassen, schmunzelt Zimmermann.

Was ist Geriatrie?

Geriatrie – von griechisch *geron*, alt – ist der Fachbegriff für die Altersmedizin.

Ein 90-jähriger Organismus funktioniert anders als der eines jungen Erwachsenen.

Oftmals treten gleich mehrere Erkrankungen und ein hoher Grad an Gebrechlichkeit zusammen auf. Das erfordert einen ganzheitlichen Ansatz. Im Alter können sich Krankheiten zudem anders darstellen, sind häufig schwerer zu diagnostizieren und Therapieerfolge zeigen sich mit zeitlicher Verzögerung. In der Regel besteht zusätzlich ein Bedarf an sozialer und psychologischer Unterstützung. All das macht die Behandlung im interdisziplinären Team notwendig – mit dem Ziel, den Körperzustand und die Lebensqualität des älteren Patienten zu verbessern und seine Autonomie zu fördern.

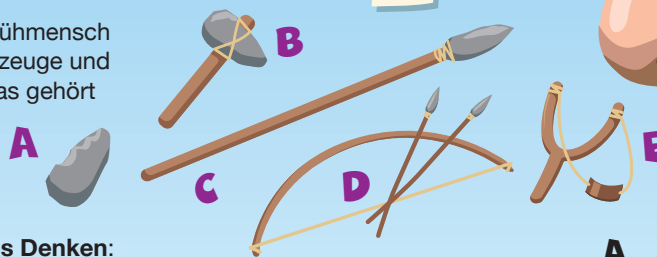
Was unterscheidet uns von den Tieren?

Mensch und Affe haben gemeinsame Vorfahren, doch irgendwann trennten sich beide Linien. Aber was macht den Unterschied zu unseren Vettern, den Affen, aus? Die **Sprache** ermöglichte uns, in der Gruppe auch komplexe Dinge mitzuteilen, zum Beispiel eine Jagdstrategie. Durch den aufrechten Gang hatten die Frühmenschen die Hände frei und konnten erste **Werkzeuge** herstellen. Voraussetzung dafür war auch die Fähigkeit, **vorausschauend zu denken**.

1. Sprache: Kannst du die Namen von vier Savannenbewohnern zusammensetzen?



2. Werkzeuge: Der Frühmensch konnte schon Werkzeuge und Jagdwaffen herstellen. Was gehört nicht dazu?



3. Vorausschauendes Denken: Die Zahnräder rechts greifen alle ineinander. In welche Richtung dreht sich das violette Zahnrad?



4. Der Mensch ist das einzige Säugetier, das ständig auf zwei Beinen läuft. Hier steht ein Savannenbewohner zur Beobachtung auf zwei Beinen. Kennt ihr ihn?

* Findet Alfons, den Bücherwurm. Er hat sich irgendwo versteckt.

prozen	Name der Europarakete	Männerkurzname	Agent	Windschattenseite	wertvolle Holzart	architektonische Richtung	nachaktiver Vogel	Stadt an der Aller	persönliches Fürwort	Teil des altröm. Kalenders	ein Adverb
starke Feuchtigkeit				kirchliches Dokument							
Erkältung mit Fieber	8			kath. Kirchenoberhaupt		Bewohner einer Donaustadt		9	Maß der Magnetfeldstärke	5	
		lederne Randverstärkung		vorbei, überholt (franz.)			dt. Mediziner † 1883	agieren			
besitzanzeigendes Fürwort		russischer Freibeuter				völliges Durcheinander	langsamer Tanz im 4/4-Takt				Selbstverteidigung
			12	altröm. Priesterstirnbinde	Apfelwein (franz.)			7	Landkartenwerk	Fitnessgerät für die Beine	
schnell laufen		Rest beim Kartengeben	Kurort im Salzkamergut				altröm. Wahrsagepriester	folglich, somit		3	
US-Film-trophäe	mittelspan. Provinz	Gesichtshautfarbe			deutscher Politiker (Norbert)	4	ersatzweise				
				französischer Name Korsikas	Sondervergütung			laute Unruhe	Abk.: Eigentumswohnung		10
Desinfektionsmittel	Körperstellung	Armmuskeltraining (engl.)				Schriftsteller	Schmetterlingslarve				
				Schornstein	Reichtum in Überfülle			11	ein Evangelist		
			Metallblock	gegerenes Milchprodukt				2	Südeuropäer	französisch: Meer	15
Fragewort		Weltreligion			südafrik. Volksstamm	die Sonne betreffend					vorausgesetzt, falls
				jordanische Münze	Wehklage			14	lateinisch: Kunst	Tropenstrauch	1
Teil des Mundes		Fremdwortteil: doppelt	äußere Gestalt			Ausruf des Schauderns			13		
Buchabschnitt	Überbringerin				ein Farbton						6
					billigen						

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost 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 Pfeffersack & Soehne Gewürzmanufaktur GmbH & Co. KG, Koblenz

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Pfeffer und Salz sind der Grundstock eines jeden Gewürzregals. Es lohnt sich, hier auf Besonderes zu achten. So gilt etwa der Tellicherry Pfeffer als eine der besten Pfeffersorten der Welt und der feurig scharfe Malabar Pfeffer eignet sich besonders für indische Gerichte. Das Flor de Sal aus Portugal wird von Hand geschöpft und zaubert einen Hauch von Meer auf die Zunge. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei verschiedene Gewürz-Präsent-Sets.



Mitmachen und gewinnen

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



Genieße die Perlen der Vergänglichkeit!

Alles geht vorüber –
eine traurig-tröstliche Wahrheit,
an die uns der Herbst erinnert,
wenn die Blätter
farbig leuchtend zur Erde tanzen.

Manche Augenblicke
in unserem Leben
würden wir gern festhalten,
weil sie für uns
so kostbar sind.

Vielleicht
können wir lernen,
solche Momente
im Paradies der Erinnerung
zu speichern und sie so
unsterblich machen.

Dann verwandelt sich unser Leben
und wir genießen
aus dem Schatzhaus der Erinnerung
die Perlen der Vergänglichkeit
von Weinlese zu Weinlese.

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.

5. Oktober 2016

Gesundheit erhalten: Demenz – kann ich mich davor schützen?

Dr. Eberhard Schmitt, Leitender
Oberarzt Neurologie/Stroke Unit.
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott

5. Oktober 2016

Gesundheit erhalten: Schnarchen und Herz- erkrankung

Dr. Wolfgang Neumeister, Chefarzt
Innere Medizin/Pneumologie, Prof.
Dr. Jan Maurer, Chefarzt HNO-Heil-
kunde, Gesichts-, Kopf-, Hals- und
Schädelbasischirurgie, Dr. Osman
Balta, Chefarzt Innere Medizin/
Elektrophysiologie & Rhythmologie.
🕒 19 Uhr

Marienhof Koblenz, Cafeteria

2. November 2016

Was kann ich tun zur Vorbeugung von Schlag- anfällen?

Prof. Johannes Wöhrle, Chefarzt
Neurologie/Stroke Unit, Priv.-Doz.
Dr. Sascha C.A. Herber, Chefarzt
Diagnostische und Interventionelle
Radiologie & Nuklearmedizin.
🕒 19 Uhr

Marienhof Koblenz, Cafeteria

23. November 2016

Gesundheit erhalten: Herz und Gebet!

Priv.-Doz. Dr. Felix Post, Chef-
arzt Innere Medizin/Kardiologie/
Internistische Intensivmedizin,
Dipl.-Theologe Werner Hohmann,
Hausoberer.
🕒 19 Uhr

Marienhof Koblenz, Cafeteria

14. Dezember 2016

Gesundheit erhalten: Alkohol und Herz!

Dr. Franz-Josef Kirchner, Standort-
leiter Kardiologie am Brüderkran-
kenhaus Montabaur.
🕒 18.30 Uhr

Brüderkrankenhaus Montabaur,
Raum Johannes von Gott

12. Okt., 9. Nov., 14. Dez. 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

5. und 6. November 2016

Gesundheitsmesse Koblenz

Die Gesundheitsmesse Koblenz „Aktiv leben“ ist eine Messe für mehr Vitalität und Gesundheit. Mehr als 60 Aussteller, unter ihnen auch das Katholische Klinikum, präsentieren sich dort mit ihren medizinischen Angeboten, Produkten, Dienstleistungen und Informationen rund um die Gesunderhaltung.

🕒 Jeweils von 10 bis 18 Uhr

Koblenz, Rhein-Mosel-Halle



**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



Die nächste Ausgabe von
„Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe
für Gesundheit und Soziales“
erscheint im Januar 2017.

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[®]
**klimateutral
gedruckt**

Zertifikatsnummer:
53323-1609-1002
www.climatepartner.com



16. November 2016

Lesung und Podiums- gespräch: Dialoge der Barmherzigkeit

Eine menschliche Gesellschaft wird immer auch von Taten der Barmherzigkeit gekennzeichnet sein müssen. Ansonsten erstarrt sie im Formalen und wird letztlich unmenschlich. Doch wie kann man barmherzig sein, ohne von oben herab den anderen Menschen auf einen Empfänger von milden Gaben zu reduzieren? Was genau bedeutet Barmherzigkeit – heute? Diesen Fragen geht der soeben im Wallstein Verlag erschienene Sammelband über die Tugend der Barmherzigkeit nach. In einer Lesung mit Podiumsgespräch und musikalischer Begleitung stellen die Herausgeber gemeinsam mit dem Schriftsteller Patrick Roth das Buch „Jenseits der Ironie. Dialoge der Barmherzigkeit“ vor. Patrick Roth, vielfach ausgezeichnete Autor, versteht es wie kaum ein anderer Schriftsteller, die großen biblischen Erzählungen auf ihren Grund hin zu durchleuchten. Die Veranstaltung bildet für die BBT-Gruppe und die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf den Abschluss der Veranstaltungen zum Jahr der Barmherzigkeit.

🕒 19 bis 21.30 Uhr

**Koblenz, Peter-Friedhofen Haus,
Florinspaffengasse 6**

📍 Der Eintritt ist frei, eine Spende wird erbeten



IHRE GESUNDHEIT:

UNSERECHTER HERZENS- WUNSCH!



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

Dr. med. Osman Balta
Chefarzt Innere Medizin/Elektrophysiologie/
Rhythmologie

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.

