

# Leben!

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

## MANN, GEH ZUR VORSORGE!

Gute Heilungschancen  
bei Prostatakrebs

## FRISCHE ZELLEN GEGEN KREBS

Stammzelltransplantation

## DAS KNIEGELENK

# IMMER IN BEWEGUNG



Brüderkrankenhaus  
St. Josef Paderborn



St.-Marien-Hospital  
Marsberg



## Faszien- training

Sportphysiotherapeut Raymond Valk erklärt, was sich hinter dem angesagten Fitnessrend verbirgt.

# 12

Foto: istockphoto

# 6

## Mann, geh zur Vorsorge!

Prostatakrebs ist die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Doch die Heilungschancen stehen gut – vorausgesetzt, der Tumor wurde frühzeitig erkannt. Die regelmäßige Vorsorge ist daher besonders wichtig.

### kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

### titel

6 Mann, geh zur Vorsorge!  
11 Mehr als Männergesundheit

### gesund&fit

12 Faszien – unsere sensible Hülle



# 22

## Frische Zellen gegen Krebs

Stammzelltransplantationen gehören zu dem Bereich medizinischer Versorgung, die man eher in Universitätskliniken vermutet. Erfreulich, dass diese medizinische Hochtechnologie auch in Paderborn zur Verfügung steht.

### teilhabe

14 Frei und selbstbestimmt

### standpunkt

18 Wirklich sicher?

### vorort

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

### blickpunkt

22 Mit frischen Zellen den Krebs bekämpfen

# 14

## Frei und selbstbestimmt

Die Reform des Bundesteilhabegesetzes, die seit Jahresanfang gilt, wirkt sich bereits positiv auf den Alltag vieler psychisch kranker Menschen aus. Janka Wallerath und Daniel Mottl, zwei junge Klienten des Schönfelderhofs, geben Einblicke in ihre Lebenssituation.





**Heinrich Lake**  
Hausoberer  
St.-Marien-Hospital Marsberg

## Bewegungskünstler

Wenn das Kniegelenk verletzt ist, kann es kompliziert werden. Die Sportorthopäden am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur sind für manchen die letzte Hoffnung. So auch für Svenja Erbel aus Augsburg.

### sportorthopädie

26 Bewegungskünstler

### momentmal

30 Impuls

### rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

### service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter [info@bk-paderborn.de](mailto:info@bk-paderborn.de) oder [info@bk-marsberg.de](mailto:info@bk-marsberg.de)



## Liebe Leserinnen und Leser,

bekommen Sie auch von Zeit zu Zeit von Ihrer Krankenkasse einen freundlichen Hinweis auf mögliche anstehende Vorsorgeuntersuchungen mit der Betonung der Wichtigkeit von Präventionsmaßnahmen? Ich fühle mich doch kerngesund. Eine gesunde Lebens- und Ernährungsweise bringt schon sehr viel in puncto Vorbeugung. Das müsste reichen. Vielleicht nächstes Jahr.

Aber ganz lässt mich der Gedanke nicht los. Man hört es immer wieder, dass zum Beispiel bei Prostatakrebs zunächst nichts zu spüren ist. Erst wenn es nur noch „tröpfelt“, schöpfen Betroffene Verdacht. Natürlich kann es auch eine ganz normale Alterserscheinung sein. Aber die Diagnose kann auch „bösaartig“ lauten. Schließlich ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung beim Mann. Und auch Darmkrebs gehört zu den häufigsten bösartigen Krankheiten. Gesunde Ernährung und körperliche Aktivität senken das Krankheitsrisiko zwar erheblich, machen regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen wie Darmspiegelungen ab dem 55. Lebensjahr jedoch nicht überflüssig.

Wenn ich dann aber höre, dass Krebs im frühen Stadium erkannt, überwiegend behandelt und sogar geheilt werden kann und die dazugehörigen Vorsorgeuntersuchungen von den Krankenkassen übernommen werden, dann sind ehrlich gesagt meine Termine und Vorhaben doch alle nicht ganz so wichtig, als dass nicht diese kleine, vielleicht etwas unangenehme Untersuchung noch dazwischen passt.

Und wenn es dann Auffälligkeiten geben sollte, ist es doch beruhigend, zu wissen, dass in der Nähe ein ausgefeiltes Therapieprogramm mit modernster Technik zur Verfügung steht. Die Investitionen in die sich ständig weiterentwickelnden medizinischen Behandlungsmethoden in den vergangenen Jahren haben sich bezahlt gemacht. Die Therapien bei Krebserkrankungen werden immer besser. In der vorliegenden Ausgabe widmen wir uns diesem Thema.

Vielleicht lesen Sie diese Ausgabe ja gerade im Wartezimmer Ihres Hausarztes. Dann ist es eine günstige Gelegenheit, sofort einen Termin für die nächste Vorsorgeuntersuchung zu vereinbaren.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr

Heinrich Lake

ENTLASSMANAGEMENT GILT AB OKTOBER 2017

## Wie geht's nach der Behandlung weiter?

Die nahtlose Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt sicherzustellen, ist das Ziel des Entlassmanagements. Zum 1. Oktober 2017 tritt ein entsprechender Vertrag in Kraft. Demnach hat jeder Versicherte Anspruch auf ein Entlassmanagement gegenüber dem Krankenhaus sowie auf Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken- bzw. Pflegekasse. Für die Patienten entscheidend: Der voraussichtliche Bedarf für die nach der Krankenhausbehandlung erforderliche Anschlussversorgung wird anhand schriftlicher Standards durch ein multidisziplinäres Team im Krankenhaus festgestellt, die notwendigen Anschlussmaßnahmen werden frühzeitig eingeleitet und der weiterbehandelnde Arzt bzw. die weiterversorgende Einrichtung wird rechtzeitig informiert. Bestandteil des Entlassmanagements ist nach Prüfung des Erfordernisses auch die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, von häuslicher Krankenpflege oder Soziotherapie, um die nahtlose Versorgung für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen sicherzustellen. Für diese Zeitspanne kann auch die Arbeitsunfähigkeit durch den Krankenhausarzt festgestellt werden.

STUDIE DER KAUFMÄNNISCHEN KRANKENKASSE

## Heute schon gelacht?

Lachen ist gesund. Diese alte Volksweisheit ist wieder einmal wissenschaftlich bestätigt worden. US-Forscher fanden heraus, dass bereits 20 Sekunden Lachen körperlich so anstrengend und damit gesund ist wie drei Minuten Joggen, berichtet die Kaufmännische Krankenkasse KKH. Wer täglich etwa 15 Minuten herzhaft lache, baue Spannungen ab und vergesse Sorgen und Nöte. Ganz gleich, ob trocken, albern oder schwarz – Späße hätten immer eine therapeutische Wirkung. Beim Lachen würden unzählige Muskeln aktiviert, das Immunsystem gestärkt und das Herz-Kreislauf-System angeregt. Auch könne es Schmerzen lindern, allergische Reaktionen und Stress abbauen. Beim Lachen würden Glückshormone ausgeschüttet und der Gasaustausch in der Lunge um 300 bis 400 Prozent gesteigert, was den Sauerstoffgehalt im Blut erhöhe. Apropos: Kennen Sie den schon?



Foto: istockphoto

IMPFSCHUTZ AUFFRISCHEN

## Wenn Masern tödlich werden

Angesichts immer wieder auftretender Masern- und Mumps-Ausbrüche will Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) die Überwachung der Impfberatung verschärfen. „Im Sommer soll eine gesetzliche Regelung in Kraft treten, wonach Kitas an die Gesundheitsämter melden müssen, wenn Eltern die Impfberatung verweigern“, sagte Gröhe. Das versetze die Gesundheitsämter in die Lage, gezielt auf diese Eltern zuzugehen, betonte der Minister. Gröhe verwies zudem auf das bereits geltende Präventionsgesetz, wonach alle Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Erwachsene dazu genutzt werden müssten, den Impfstatus zu überprüfen. Der Minister betonte zudem, dass bereits heute ungeimpfte Kinder und Erwachsene zeitweise vom Besuch einer Kita oder Schule ausgeschlossen werden könnten, um einen größeren Ausbruch von Masern oder Mumps zu verhindern. Im Frühjahr gab es den ersten Maserntodesfall in diesem Jahr. Eine 37 Jahre alte Frau erlag trotz intensivmedizinischer Behandlung der hochansteckenden Infektionskrankheit. Als Kind war sie nach Angaben des örtlichen Gesundheitsamtes einmal geimpft worden, was den damaligen Empfehlungen entsprochen habe. Mittlerweile empfiehlt die Ständige Impfkommission für Kinder zwei Impfungen. Zuletzt waren in Deutschland 2015 und 2011 je ein Mensch an einer Maserninfektion gestorben.



Foto: istockphoto



AKTION DER CARITAS ZUR BUNDESTAGSWAHL

## Zeichen setzen

Mit der Aktion „Wählt Menschlichkeit“ will der Deutsche Caritasverband vor der Bundestagswahl ein deutliches Zeichen gegen Fremdenfeindlichkeit und Vorurteile, gegen Ausgrenzung und Tendenzen der Entsolidarisierung setzen. „Es gilt die Zusammenarbeit mit all denen zu suchen, die sich für menschliche Solidarität einsetzen und sich mit denen argumentativ auseinanderzusetzen, die andere Meinungen vertreten“, sagt Prälat Dr. Peter Neher, Präsident des Deutschen Caritasverbandes. Um das vereinte Europa scheine es nicht sonderlich gut zu stehen, in Wahlkämpfen versuchten populistische Parteien Stimmung gegen die EU zu machen, so Neher weiter. Besonders kontrovers werde die Frage diskutiert, wie wir in Deutschland, aber auch in Europa mit denjenigen umgehen, die zu uns geflohen sind. „Von daher wird sich der diesjährige Bundestagswahlkampf nicht nur um Gerechtigkeitsfragen drehen, sondern auch um die Ideale, die unser Handeln und Zusammenleben prägen“, erklärt der Caritas-Präsident.

Mit seiner Aktion „Wählt Menschlichkeit“ möchte der Deutsche Caritasverband vom 16. August bis zum 22. September 2017 nach den Worten Nehers keine Wahlempfehlung aussprechen. Vielmehr werde es darum gehen, Stellung zu beziehen und Fakten zu den Themen Zuwanderung, Arbeit, Europa, Bildung und soziale Gerechtigkeit zu vermitteln. Außerdem wolle die Aktion daran erinnern, welche Werte für eine freiheitlich-demokratische und offene Gesellschaft unabdingbar seien, zum Beispiel Solidarität, (Mit-)Menschlichkeit und Respekt. „Wählt Menschlichkeit“ wird in den sozialen Medien und in Veranstaltungen sowie an Infoständen vor Ort umgesetzt.

Für mehr Informationen:  
[www.waehltmenschlichkeit.de](http://www.waehltmenschlichkeit.de)

BUNDESTAGSWAHL:  
 CHRISTLICHE KRANKENHAUSVERBÄNDE POSITIONIEREN SICH

## Qualität neu definieren

Die Initiative „Christliche Krankenhäuser in Deutschland“ (CKiD) fordert eine entschlossene Ausrichtung der Krankenhauspolitik der kommenden Legislaturperiode auf Basis eines erweiterten Qualitätsverständnisses mit den Prioritäten Patienten, Personal und Gemeinwohl. Drängender Handlungsbedarf bestehe hinsichtlich der Neuregelung von Personaluntergrenzen und bei der flächendeckenden Notfallversorgung. Auch die Versorgung demenzkranker oder geistig behinderter Patienten müsse verbessert werden, so der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (kkvd). Die Regelungen des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) reichten nicht aus, eine sowohl effektive als auch durch Menschlichkeit und Zuwendung geprägte Patientenversorgung sicherzustellen. kkvd-Vize Ingo Morell betont: „Die Politik ist in der kommenden Legislaturperiode gefordert, auf die reale Situation in der Versorgung zu schauen – mit allen regionalen Besonderheiten und personellen Engpässen etwa auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte. Wir sind hier zehn Jahre zu spät dran, um diese Fehlentwicklung nun ad hoc auszugleichen. Es gibt heute mehr multimorbide Patienten und dadurch bedingt höhere Anforderungen an die Pflegenden, wodurch das gegenwärtige Finanzierungssystem an seine Grenzen stößt. Wir fordern deshalb eine vorausschauende und realistische Planung und Refinanzierung, die den Krankenhäusern bei ihrer Aufgabe, eine zukunftsfeste Versorgung zu gestalten, hilft.“





MANN, GEH  
ZUR VORSORGE!



TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: MELANIE PIES

Prostatakrebs ist die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Doch die Heilungschancen stehen gut – vorausgesetzt, der Tumor wurde frühzeitig erkannt. Die regelmäßige Vorsorge ist daher besonders wichtig und ein schlimmerer Krankheitsverlauf kann so oft noch vermieden werden.

**H**obbys? Hans-Jürgen Klein kann sich ein Schmunzeln nicht verkneifen: „Gemessen an der Zeit, die mir zur Verfügung steht, habe ich viel zu viele Interessen.“ Und in der Tat: Schwimmen und Radfahren, Musik machen und Reisen nennt der 77-Jährige spontan. Doch das ist längst nicht alles. In seiner Pfarrgemeinde besucht er einen Englisch-Konversationskurs, im Paderborner Filmclub hat der begeisterte Hobbyfilmer ein Vorstandsamt inne. Und dann sind da auch noch die Enkelkinder. „Ich sage immer: Ich bin praktizierender Großvater.“ Das schließe schon mal Sorgen mit ein. „Aber meistens macht es einfach nur Spaß, mit dem Nachwuchs etwas zu unternehmen.“

Was niemand ahnen würde, der Hans-Jürgen Klein nicht kennt: Der agile Rentner mit dem charmanten Lächeln wird seit Jahren am Paderborner Brüderrankenhaus St. Josef als Krebspatient geführt. 2009 war bei einer routinemäßigen Vorsorgeuntersuchung ein Karzinom in seiner Prostata entdeckt worden. Es folgten Operation und eine dreiwöchige Reha. Seitdem ist Ruhe an der Tumorfront, und auch die Spätfolgen der OP beschränken sich auf minimale Konti-

nenzprobleme. Präsent bleibt das Thema Krebs dennoch in Kleins Leben: Zweimal im Jahr kommt er zu Kontrollterminen in die Klinik, einmal im Monat besucht er die Treffen der Selbsthilfegruppe Prosta-Cura.

### **Anderen Betroffenen helfen**

Letzteres ist Klein besonders wichtig, auch wenn die eigene Operation schon Jahre zurückliegt. „Selbsthilfegruppen sind eine segensreiche Einrichtung“, ist der Paderborner überzeugt. Vor allem gefällt ihm dabei das Gegenseitige: Als Betroffener bekommt man selbst Ratschläge und Hilfestellungen, zudem kann man die eigenen Erfahrungen für andere einbringen. Und noch etwas hat er in der Selbsthilfegruppe gelernt: „Im Vergleich zu vielen anderen Krebspatienten geht es mir wirklich sehr gut. Da habe ich echt großes Glück gehabt.“

Nur Glück gehabt? Urologie-Chef-arzt Dr. Andreas Kutta setzt ein kleines Fragezeichen hinter die Aussage seines Patienten. „Ich würde eher sagen: Herr Klein ist ein gutes Beispiel dafür, wie wichtig Vorsorgeuntersuchungen beim Thema Prostatakrebs sind.“ Wird

Foto: istockphoto



Zweimal im Jahr trifft Hans-Jürgen Klein den Chefarzt der Urologie, Dr. Andreas Kutta, bei den Kontrollterminen in der Klinik.



Einmal in der Woche beraten die Ärzte in der Tumorkonferenz.

der Krebs früh erkannt, liegen die Heilungschancen derzeit bei rund 75 Prozent, bei wenig aggressiven Tumoren sogar noch höher. „Das ist im Vergleich zu anderen Krebsarten eine sehr gute Prognose“, betont der Urologe. Auch in der Statistik schlägt sich das nieder. So ist Prostatakrebs zwar die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Bei der Sterblichkeit hingegen liegt diese Krebsart erst an Stelle drei, hinter Lungen- und Darmkrebs.

### Die richtige Vorsorge

Was die Vorsorge betrifft, rät Dr. Kutta dazu, zweigleisig zu fahren. Konkret

bedeutet das: Tastuntersuchung und Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA-Wert) im Blut, und das ab einem Alter von etwa 50 Jahren. „Das eine ohne das andere ergibt keinen Sinn“, betont der Spezialist. Verlässt man sich nur auf die Tastuntersuchung, wird ein Karzinom meist zu spät entdeckt. Bestimmt man hingegen nur den PSA-Wert, läuft man Gefahr, so-

genannte PSA-resistente Tumore zu übersehen. Überhaupt, betont Dr. Kutta, sei beim PSA-Wert Vorsicht geboten. Auch gutartige Prostatavergrößerungen oder Entzündungen können zu einer höheren Ausschüttung des Antigens führen. Selbst exzessives Fahrradfahren hat unter Umständen Einfluss auf den Wert. „Deshalb sagen unsere Leitlinien auch ganz klar: Erst wenn wir zweimal innerhalb weniger Wochen einen erhöhten Wert gemessen haben, gehen wir von einem Krebsverdacht aus.“

Bei Hans-Jürgen Klein war genau das der Fall. Entsprechend wurden Gewebeprobe aus der Prostata entnommen – und der Tumorverdacht erhär-



## Gibt es Risiken für Prostatakrebs?

Die genaue Ursache von Prostatakrebs ist nicht bekannt. Einige Faktoren können das Erkrankungsrisiko erhöhen.

### Alter

Ein höheres Lebensalter ist der wichtigste Risikofaktor für Prostatakrebs. Über 80 Prozent aller Männer, bei denen ein Prostatakarzinom diagnostiziert wird, sind älter als 60 Jahre.





nen genau erkennen und so die Proben punktgenau entnehmen kann. Seit einigen Wochen ist das Verfahren auch in Paderborn im Einsatz.

### Es kommt nicht immer zur OP

Welche Behandlung der Patient erfährt, hängt nicht unwesentlich von der Auswertung der Gewebeprobe ab. Denn längst nicht jeder Prostatakrebs wird operativ entfernt. Dr. Andreas Kutta: „Neben der Operation gibt es zwei weitere Behandlungsmöglichkeiten: die aktive Beobachtung und die Strahlentherapie.“ Erstere kommt bei Patienten zum Einsatz, die nur einen ganz kleinen und wenig aggressiven Tumor haben. Sie können eine Operation vermeiden, müssen aber in Kauf nehmen, dass in regelmäßigen Abständen neue Gewebeprobe entnommen werden. Bestrahlung wiederum wird vor allem Patienten empfohlen, die aufgrund anderer Erkrankungen ein hohes Operationsrisiko mitbringen.

Welche Behandlung im konkreten Fall die richtige ist, entscheidet am Bräuerkrankenhaus Paderborn nicht ein Arzt allein. Seit sich die Urologische Klinik als Prostatakarzinomzentrum hat zertifizieren lassen, werden solche Entscheidungen grundsätzlich in einer der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen getroffen. Hier kommen

tete sich. Bis vor Kurzem erfolgte die Entnahme dieser Proben „randomisiert“, wie Chefarzt Dr. Kutta erläutert. Weil die Ultraschallbilder auffällige Zonen nicht zweifelsfrei erkennen lassen, mussten zusätzliche Biopsien stichprobenartig entnommen werden – mit dem Restrisiko, einen auffälligen Bezirk zu übersehen. Bessere Bilder würde der Kernspintomograf liefern. In diesem Gerät aber lassen sich aufgrund der starken Magnetfelder schlecht Gewebeprobe entnehmen. Eine neue Technik schafft hier nun Abhilfe: Bei der sogenannten Fusionsbiopsie werden Kernspinbilder auf das Ultraschallgerät übertragen, sodass der behandelnde Arzt die betroffenen Regio-



Ich würde eher sagen: Herr Klein ist ein gutes Beispiel dafür, wie wichtig Vorsorgeuntersuchungen beim Thema Prostatakrebs sind.

Dr. Andreas Kutta



Mit der neuen Technik der Fusionsbiopsie lassen sich betroffene Regionen besser erkennen und Gewebeprobe sehr exakt entnehmen.



### Veranlagung

Eine familiäre Komponente spielt bei Prostatakrebs eine Rolle. Verwandte ersten Grades (Vater, Sohn, Bruder) von Patienten mit Prostatakrebs haben ein mindestens doppelt so hohes Risiko, ebenfalls zu erkranken.

Sind zwei oder mehr enge Blutsverwandte betroffen, steigt die Wahrscheinlichkeit um ein Vielfaches.

Erfahren Sie mehr zur Behandlung bei Prostatakrebs im Video: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



Musizieren ist nur eines von vielen Hobbys – nach Operation und Reha vor acht Jahren kann sich Hans-Jürgen Klein ihnen wieder voll und ganz widmen.



Im Vergleich zu vielen anderen Krebspatienten geht es mir wirklich sehr gut. Da habe ich echt großes Glück gehabt.

Hans-Jürgen Klein

die behandelnden Urologen mit einem Onkologen, einem Radiologen und einem Facharzt für Strahlentherapie zusammen. Gegebenenfalls wird auch ein Psychoonkologe hinzugezogen. „Manchmal wird bei den Konferenzen heiß diskutiert“, erzählt Chefarzt Dr. Kutta. „Aber zum Schluss kommen wir immer zu einem guten Ergebnis.“

Auch wenn in jüngster Zeit die aktive Beobachtung immer mehr propagiert wird – Hans-Jürgen Klein ist froh, dass seine Prostata seinerzeit entfernt wurde. Zwar musste er im Zuge der Reha an seiner Kontinenz arbeiten, den Beckenbo-

den und den Schließmuskel trainieren. „Aber ich wusste: Der Tumor war erst einmal weg.“ Und er ist ja auch nicht wiedergekommen. So kann sich Klein nun unbeschwert seinen zahlreichen Hobbys widmen. Aktuell steht wieder einmal das Filmen ganz oben auf seiner Liste. Rund um Paderborn hat der Rentner fünf interessante Kapellen ausgemacht. „Die einmal in einem Film vorzustellen, wäre sicher schön.“ Das Equipment dazu hat er schon – und baut es sogar noch aus. „Meine neueste Errungenschaft ist eine Drohne, ein Quadrocopter. Das ist schon eine tolle Sache!“ ■

### Ernährung und Lebensstil

Möglicherweise spielen auch die Ernährung und der Lebensstil bei Prostatakrebs eine Rolle. So lassen einige Studien vermuten, dass eine kalorien- und fettreiche Ernährung mit tierischen Fetten und

wenigen Ballaststoffen das Risiko steigert. Viel Getreide, Gemüse und Sojaprodukte wirken dagegen scheinbar schützend. Außerdem kann regelmäßige Bewegung vorbeugend wirken.



Illustrationen: Matthias Adolphi



# Mehr als Männer- gesundheit

**Urologie ist reine Männersache? Weit gefehlt. Zwar nimmt Männergesundheit einen großen Stellenwert in der Diagnostik und Therapie von Urologen ein, aber das Spektrum reicht weit darüber hinaus.**

So werden in den Einrichtungen der BBT-Gruppe in Paderborn und Marsberg auch zahlreiche Kinder und Frauen behandelt. Entsprechend breit gefächert ist das ambulante und stationäre Leistungsspektrum, das von der Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Harnwegsinfekten über Steinkrankheiten bis hin zur Tumorthherapie und Inkontinenzbehandlung reicht.

Auch die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Haus- und urologischen Fachärzten sowie mit Selbsthilfegruppen ist wichtiger Teil des Versorgungsnetzwerkes, denn nach der Therapie beginnt der Alltag – und der will professionell und ganzheitlich gestaltet werden.

## Das Netzwerk für urologische Erkrankungen und Therapie der BBT-Gruppe im Raum Paderborn/Marsberg:

### Praxis für Urologie

im MVZ des Brüderkrankenhauses  
Dr. Elena Keberle  
Tel.: 05251/699048-5  
e.keberle@paderborn-mvz.de

### Urologische Ambulanz im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Tel.: 05251/702-1650  
c.schaefer@bk-paderborn.de

### Praxis für Urologie im St.-Marien-Hospital Marsberg

des MVZ Bad Wünnenberg  
Manfred Mardus  
Tel.: 02953/970-901

### Klinik für Urologie und Kinderurologie

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn  
Dr. Andreas Kutta  
Tel.: 05251/702-1600  
a.kutta@bk-paderborn.de

### Kontinenzzentrum Ostwestfalen

Ansprechpartner im  
Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn  
Dr. Andreas Kutta  
Priv.-Doz. Dr. Ricarda Diller  
Tel.: 05251/702-1100  
r.diller@bk-paderborn.de

### Prostatakarzinomzentrum

im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn  
Zentrumsleiter Dr. Andreas Kutta  
Tel.: 05251/702-1600  
a.kutta@bk-paderborn.de

### ProstaCura Paderborn

Die Prostata-Selbsthilfegruppe trifft sich jeden ersten Mittwoch im Monat von 18 bis 19.30 Uhr im Konferenzraum Peter Friedhofen, hinter dem Café-Restaurant Ambiente.  
Hans-Jürgen Klein  
Tel.: 05251/8782960

### Inkontinenzselbsthilfegruppe Paderborn

Die Treffen sind einmal im Monat montags im Westphalenhof Paderborn.  
Bettina Baibara  
Tel.: 05254/60211

FOTOS: CHRISTEL NOWAK

# Faszien

## Unsere sensible Hülle

Es soll Verspannungen lösen, Schmerzen lindern und den Körper straffen: Faszientraining ist einer der angesagten Fitnesstrends. Doch was sind überhaupt Faszien? Sportphysiotherapeut Raymond Valk erklärt, was sich hinter dem Trend verbirgt.



### **B. Sc. Physics Raymond Valk**

ist Sportphysiotherapeut und leitet die Physiotherapiepraxis Sanitas Tauberfranken am Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim.



„Jede dritte Frage in unserer Praxis bezieht sich auf das Faszien-System und Faszien-Training“, berichtet Raymond Valk. Der Sportphysiotherapeut leitet die Physiotherapiepraxis Sanitas in Bad Mergentheim. „Ganz neu ist Faszientraining allerdings nicht.“ In der Praxis am Caritas-Krankenhaus mit acht Physiotherapeuten wird Faszientraining schon länger ergänzend zu anderen Übungen je nach Krankheitsbild in den individuellen Therapieplan mit einbezogen. Auch gesunde Menschen können von den Übungen profitieren.

### Was sind eigentlich Faszien?

Faszien sind flächige Bindegewebe, die Muskeln und Organe wie eine Art Hülle oder Haut umgeben. Auch Sehnen und Bänder zählen zum Faszien-System. Dieses System besteht hauptsächlich aus kollagenen Fasern und Elastin, eine Kombination, die sowohl Flexibilität als auch Festigkeit bewirkt. Auf den Faszien finden sich feine Nervenenden, über die Informationen übertragen und viele Körperreaktionen – zum Beispiel die Gefäßerweiterung oder das Schwitzen – gesteuert werden.

### Wo befinden sich Faszien im Körper?

Das Faszien-System ist in drei Schichten aufgebaut: In die innerste Schicht sind die Organe eingebettet, zum Beispiel der Herzbeutel oder die Hirnhaut. Die tiefen

Faszien umhüllen Knochen, Gefäße, Nerven und Muskeln. In und auf diesen Fasern befinden sich viele Nervenrezeptoren. Sie messen Druck, Schmerz, Temperatur, chemische Veränderungen und leiten diese Informationen weiter. Die oberflächlichen Faszien ummanteln Organe, Drüsen sowie Muskeln und grenzen diese ab.

### Welche Aufgabe haben Faszien?

Fasziale Bindegewebe erfüllen außer der Funktion der Trennung der Muskeln weitere wichtige Aufgaben: Sie haben eine Stütz-, Trage- und Schutzfunktion im Körper. Außerdem wirken sie wie ein Stoßdämpfer und geben Informationen über feine Nervenenden weiter. Auch die Lymphe wird zwischen den Faszien abgeleitet. Diese Flüssigkeit transportiert sowohl Abbauprodukte aus unseren Zellen als auch wichtige Aufbaustoffe zu den Zellen.

### Wann sind Faszien „gesund“?

Die Faszien müssen dehnbar sein, ohne dabei die Stabilität zu verlieren, und zugleich unversehrt und „heil“ sein, damit sie als Barriere dienen können, also: eine durchlässige, übertragende und schützende Abgrenzung für optimalen Halt, Sicherheit und auch Bewegung. Durch falsche Haltungen oder dauerhafte Fehlbelastungen beginnen Faszien sich zu verändern. Sie können mit dem Muskel oder dem Gewebe der Umgebung

verkleben und dann zu Schmerzen führen. Gezielte Übungen und Trainingsanreize durch Faszientraining können diesen Prozess wieder rückgängig machen.

### Mit welchem Training kann man das erreichen?

Eine Verbesserung der Faszienbeweglichkeit kann durch besondere Massagen, Dehnungs- und auch Kräftigungsübungen erreicht werden. Hierbei sind Intensität, Geschwindigkeit und die Frage „Darf es wehtun?“ wesentlich. Es muss jeweils individuell entschieden werden, trotzdem sind ein paar Grundsätze wichtig:

1. Die Bewegungen langsam und pulsformig durchführen. Faszien sind spiralförmig angeordnet, daher besser langsam und länger anhaltend trainieren.
2. Ein individuelles und alltagsgerechtes persönliches Trainingsprogramm etwa mit einer Rolle oder einem Kinesiotape durch einen Physiotherapeuten erstellen lassen. Als Faustregel gilt: Etwa zweimal pro Woche jeweils circa zehn Minuten trainieren.
3. Vorsicht bei Schmerzen: Sie sind immer ein Warnsignal und sollten ernst genommen werden. Am besten den Physiotherapeuten ansprechen.

## Drei effektive Übungen



**Faszien-Dehnung:** Übungen, die den gesamten Körper dehnen, stimulieren auch die Faszien.



**Faszientaping** aktiviert die Vernetzungen von Faszien und wirkt sich auf die beteiligten Muskeln positiv aus.



**Faszienlockerung** mit einer Faszienrolle kann Verklebungen lösen und so zu einer Schmerzlinderung führen.



DJ BoBo ist der Größte, zumindest für Janka Wallerath. Für eine Konzertkarte spart sie lange im Voraus.

# FREI UND SELBSTBESTIMMT

Am Anfang war das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ein weitreichender Gesetzeskomplex, mit dem sich vor allem die Fachwelt beschäftigt hat. Doch die Reform, die seit Jahresanfang gilt, wirkt sich bereits positiv auf den Alltag vieler psychisch kranker Menschen aus. Janka Wallerath und Daniel Mottl, zwei junge Klienten des Schönfelderhofs, geben Einblicke in ihre Lebenssituation.

**W**ow, hast du das alles selbst aufgebaut?“ In der Frage von Janka Wallerath schwingt Begeisterung mit. Beeindruckt beugt sie sich über die vier Meter lange und mehr als einen Meter breite Holzplatte in einem kleinen Nebenraum am Schönfelderhof. Es ist das Reich von Daniel Mottl, sein Refugium, wo er seinen größten Schatz aufbewahrt: seine Eisenbahn. Wallerath weiß, dass es ein Privileg ist, in diesem Raum zu sein. Längst nicht alle Klienten der Einrichtung haben schon einen Blick auf die Landschaft aus alten Miniatur-Fachwerkhäusern, gras- und baumbewachsenen Hügeln, Tunneln und einem bis zu siebenspürigen Gleisbett werfen können. Jankas Augen gleiten über einen französischen TGV-Schnellzug, der auf seine Abfahrt wartet. Am Bahnhof stehen mehrere winzige Autos; Janka kann sie nicht von der Platte aufheben und fragt: „Hast du die alle mit Heißkleber aufgeklebt?“ Daniel winkt ab: „Nein, nein, das hält nicht, da brauchst du stärkeren Kleber.“ Noch eine ganze Weile fachsimplen sie, lassen die idyllische Eisenbahnlandschaft auf sich wirken.

Der 36-jährige Daniel und die 39-jährige Janka haben ein Handicap: Er hat das Tourette-Syndrom mit multiplen motorischen Tics, sie weist eine Verhaltensstörung und Lernbeeinträchtigung auf. Deshalb leben sie im geschützten Umfeld des Schönfelderhofs in Zemmer. Doch weder Daniel noch Janka wollen sich auf ihre psychische Erkrankung reduzieren lassen – im Gegenteil: Sie sind junge Menschen mit großen und kleinen Zielen und Wünschen. Zwei Enddreißiger, die ihr eigenes Leben leben wollen – und die das durch eine der größten sozialpolitischen Reformen der Bundesregierung nun noch selbstbestimmter tun können als bisher. „Durch das Bundesteilhabegesetz werden unsere Klienten in den nächsten Jahren Schritt für Schritt profitieren“, sagt der Fachbereichsleiter Psychiatrische Dienste der BBT-Gruppe, Albert Mandler.

## Eigenes Reich

Daniel Mottl lebt seit 2011 in einer kleinen Wohnung auf dem Schönfelderhof. Früher war er einmal im Garten- und



Mit mehr Selbstbewusstsein die eigenen Interessen vertreten – das ermöglicht das neue Gesetz nicht nur Janka Wallerath und Daniel Mottl.



Freie Fahrt: So oft es geht, werkelt Daniel Mottl an seiner Modell-eisenbahn.

Landschaftsbau tätig, jetzt arbeitet er im Metallbereich der Werkstätten für Behinderte, schweißst dort Sonderanfertigungen für Betriebe aus der Region zusammen. „Sein Ein und Alles ist seine Eisenbahn: Dafür opfert er seine ganze Freizeit“, erklärt Mandler. In seinem Hobbyraum baut er nach und nach seine Miniaturlandschaft auf, das handwerkliche Geschick kommt ihm dabei zugute. „Wenn ich frei habe, dann gehe ich in meinen Eisenbahnraum, denn da habe ich meine Ruhe, oder ich mache meine Musik an – und gut ist’s“, erzählt Mottl.

Um sein größtes Hobby auszuleben, spart er sich etwas Geld zusammen, das er dann in neue Teile investiert. Etwas mühsam – doch das BTHG macht ihm dies nun leichter. Für seine Betreuungsleistungen wird ihm seit Januar weniger Geld vom Gehalt abgezogen. „Der Lohn ist jetzt höher, das macht sich schon bemerkbar“, sagt Mottl. Von den konkreten Bestimmungen des Bundesteilhabegesetzes hat er zwar noch nichts gehört. Aber für den pragmatischen jungen Mann ist eher entscheidend, was für ihn herauskommt. Irgendwann will er in eine kleine Wohnung in eines der Nachbardörfer ziehen, doch sonst müsse sich nicht viel ändern, sagt er. „Ich hatte hier im Schönfelderhof von Anfang an meine Freiheiten. Ich kann kommen und gehen, wann und wie ich

will. Ich muss mich auch nicht bei den Betreuern abmelden.“ Das ist für ihn trotz der Einschränkungen, die sich durch seine Tics ergeben, Freiheit. Und diese Freiheit, „die ist mir schon wichtig“.

### Mehr Schutz als in der freien Wirtschaft

Das sieht Janka Wallerath ähnlich; sie wohnt seit 2010 in einer intensiv betreuten Frauen-Wohngruppe auf dem Schönfelderhof. Seit einiger Zeit sucht sie nach einer eigenen Wohnung, doch bislang hat sie nur Absagen bekommen. Eine Ausbildung im Servicebereich hat sie einst abbrechen müssen, weil sie sich dabei zu sehr unter Druck gesetzt fühlte. Nun arbeitet sie in der Wäscherei, wo die Bedingungen geschützter als in der freien Wirtschaft sind.

Ihr größtes Idol ist DJ BoBo, ein Held der 1990er-Jahre-Popmusik. Gerne hört sie CDs von ihm, wenn auch mit gedämpfter Lautstärke, denn „wenn ich das richtig aufdrehe würde, dann würden alle aus dem Bett fallen“. Etwa alle zwei Jahre gönnt sie sich einen Konzertausflug, bucht die Zugtickets und ein Zimmer in der Jugendherberge selbst. „Ich fahre bald wieder mit einer Freundin nach Köln zum Konzert. Für die Karte habe ich lange genug gespart“,

sagt Wallerath. Schon mehrfach hat sie für solche Konzerte eigens zwei Meter breite Fan-Plakate aus alten Bettlaken gefertigt. „DJ BoBo ist der Coolste“, steht darauf, umrandet von Zeichnungen – und vor allem ganz vielen Herzen.

### Selbstbestimmt leben

Wenn Janka am Wochenende mal ins Kino oder zum Einkaufen fahren will, ist sie meist auf die Dienste des Schönfelderhofs angewiesen, denn Busse fahren auf dem Land nur selten. Gerne wäre sie hier unabhängiger; durch die Reformen im Zuge des BTHG hofft sie, noch ein Stück selbstbestimmter als jetzt leben zu können. Mit einem Betreuer hat sie bereits über das Gesetz gesprochen; sie weiß, dass ihr ein maßgeschneiderter Teilhabeplan zusteht. „Ich kenne noch nicht so viele Details darüber; aber dieses Gesetz musste es hier in Deutschland geben, denn es geht um Gleichberechtigung: Dass man als Behinderter so genommen wird, wie man ist. Dass die Menschen einen respektieren“, sagt Wallerath. Da habe sich schon viel getan, sagt Janka; als Jugendliche sei sie oft gehänselt worden, heutzutage erfahre sie mehr Respekt.

Wie Mottl hat auch Wallerath aufgrund höherer Einkommensfreibeträge nun ein bisschen mehr Geld in der Tasche. Für die Kommunen als Träger bedeutet dies Mehrausgaben. Doch Monika Schuster, Leiterin des Sozialamts des Eifelkreises Bitburg-Prüm, sieht das mit Blick auf die Situation vieler Mitarbeiter in Behindertenwerkstätten positiv: „Diese Löhne sind meist nicht sehr hoch. Ich gehe davon aus, dass die Menschen im Monat mindestens um die 50 Euro netto mehr zur Verfügung haben.“ Zwar sei es vielen Betroffenen kaum möglich, sich ein Vermögen anzusparen. Dennoch sieht sie die deutliche Anhebung der Vermögensgrenze, die mit dem Gesetz einhergeht, positiv. „Das ist vor allem



# DER MENSCH STEHT IM VORDERGRUND

wichtig für jüngere Menschen, wenn sie beispielsweise von ihren Eltern erben.“

## Rechte stärken

Schuster blickt mit Spannung auf 2018, denn dann sollen die unabhängigen Beratungsstellen geschaffen werden. „Das stärkt die Rechte der Behinderten, denn sie haben eine neue Anlaufstelle.“ Viele Menschen hätten nach wie vor Hemmungen, sich bei staatlichen Behörden wie dem Sozialamt zu melden. Positiv sieht sie auch den persönlichen Teilhabeplan, durch den künftig mehr Entscheidungen mit den Betroffenen und nicht mehr über deren Köpfe hinweg gefällt würden. „Früher ging es sehr in Richtung einer überbordenden Fürsorge. Jetzt ist eine passgenaue Förderung angesagt, die zwar aufwändiger ist, aber auch individueller und zielführender.“

Sowohl Schuster als auch Mandler haben durch das BTHG jede Menge Mehrarbeit, aber sie stehen diesem Entwicklungsprozess positiv gegenüber. Mandler hat dabei die Situation der psychisch kranken Menschen im Blick: „Daniel Mottl und Janka Wallerath sind Prototypen jener Klienten, die für unser Konzept der Personenzentriertheit, des Empowerment, der Selbstbestimmtheit stehen.“ Er geht davon aus, dass die Klienten gegenüber dem Leistungserbringer selbstbewusster auftreten werden. „Sie können sich in Zukunft überlegen: Welche Leistungen vom Schönfelderhof möchte ich künftig noch in Anspruch nehmen, welche nicht mehr?“ Schritt für Schritt werde sein Team die Neuerungen des BTHG umsetzen. „Wir sind auf einem guten Weg, weil Schlagworte wie gleiche Augenhöhe, Personenzentriertheit, individueller und passgenauer Ansatz schon seit Langem Bestandteile unserer täglichen Arbeit sind. Dies wollen wir in unserer gemeindeorientierten und sozialpsychiatrischen Arbeit fortführen.“ ■

Zum 1. Januar 2017 ist mit dem Bundes-teilhabe-gesetz (BTHG) die größte sozial-politische Reform der vergangenen Jahrzehnte in Kraft getreten. Durch eine Fülle von Maßnahmen sollen Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe und individuelle Selbstbestimmung erfahren. Welche Auswirkungen die Reform auf die Arbeit der Einrichtungen der BBT-Gruppe hat, erklärt der Fachbereichsleiter Psychiatrische Dienste, **Albert Mandler**, im Interview.

## Herr Mandler, für Außenstehende ist das Bundesteilhabegesetz eine sehr komplexe Materie. Was sind die wichtigsten Änderungen?

Dieses Gesetz ist die bis dato weitgehendste Veränderung der Sozialgesetzgebung in der Historie der Bundesrepublik. Es ging darum, eine ganze Reihe von Baustellen zu beenden, die sich aus der schleichenden Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ergeben haben. Ein wichtiges Ziel war es, die Qualität der Betreuungsleistungen für Menschen mit Behinderungen deutlich zu verbessern. Zudem sollte die Steuerung in der Eingliederungshilfe wesentlich einfacher gestaltet werden. In der Gesetzgebung ist jetzt ein personenbezogener Ansatz verankert. Das heißt: Es wird ganzheitlich der einzelne Mensch gesehen – er steht im Vordergrund, nicht mehr die jeweilige Institution.

## Auf welche Einrichtungen wirkt sich das vor allem aus?

Das hat Auswirkungen auf die unterschiedlichsten Institutionen: Werkstätten für Behinderte, Heime, ambulante Versorgungseinrichtungen, Tagesstätten, integrative Kindergärten und viele mehr. Für weite Bereiche der Behinderten- und Eingliederungshilfe ist das ein neuer Ansatz, den wir im sozial- und gemeindepsychiatrischen Kontext jedoch schon seit den 1990er-Jahren verfolgen. Das Konzept der psychiatrischen Angebote der BBT-Gruppe

baut seit Langem auf dem Grundsatz auf: So viel Betreuung wie nötig, so viel Selbstständigkeit wie möglich. Das deckt sich mit dem Gedanken des Gesetzes.

## Was ändert sich konkret für den einzelnen Betroffenen oder Klienten?

Unter dem personenbezogenen Aspekt wird die Frage der Bedarfsfeststellung ganz neu in den Blick genommen. Es muss etwa festgestellt werden, welche Ressourcen und Defizite ein psychisch Kranker hat und wie viel Unterstützung er von daher in einem längeren Zeitraum braucht. Wir schauen uns jeden Klienten an. Darauf aufbauend kann man den Teilhabeplan erstellen und zielgenau definieren, welche Maßnahmen erforderlich sind. Da gibt es natürlich unterschiedliche Interessenlagen. Die Kostenträger wollen möglichst wenige Bedarfe festgestellt wissen, weil sie weniger finanzieren wollen. Der Klient will möglichst viel Unterstützung, braucht aber eventuell auch nicht den Umfang, den er sich wünscht. Für uns als Leistungserbringer ist dieser Prozess wichtig, weil wir ja die Ressourcen und das Personal zur Verfügung stellen müssen.

Das Interview führte Michael Merten.

**Mehr zu den Neuerungen durch das Bundesteilhabegesetz erfahren Sie unter [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)**



Fachbereichsleiter  
Psychiatrische Dienste,  
Albert Mandler.

# Wirklich sicher?

Die Sicherheit von Patienten in Krankenhäusern und von Klienten und Bewohnern in Sozialeinrichtungen braucht einen offenen Umgang mit Fehlern und mehr Unterstützung durch die Gesundheits- und Sozialpolitik.



Illustration: Markus Grolik

Erinnern Sie sich an die Folge „Nachtdienst“ des Polizeirufs 110 im Mai dieses Jahres? Eine vielleicht etwas wirre Geschichte um eine Nacht in einer Senioreneinrichtung, in der eine Pflegerin in Notwehr einen Bewohner so verletzt, dass er stirbt, und in der ein Bewohner und ehemaliger SEK-Beamter als Ultima Ratio Amok läuft, um auf die menschenunwürdigen Zustände in der Einrichtung hinzuweisen. Alles nur Fiktion? „In jedem Fall sehenswert“, empfiehlt der Deutsche Berufsverband für Pflegefachkräfte (DBfK) auf seiner Facebook-Seite. Und in Anbetracht der vielen Medienberichte über Krankenhauskeime und Personalmangel stellt sich in der Tat die Frage: Sind Sie eigentlich im Krankenhaus oder in der Altenhilfe wirklich noch gut versorgt und sicher aufgehoben?

## Sicherheit durch Qualität

Mit dieser Frage beschäftigen wir uns als Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen im Rahmen unseres Qualitätsmanagements täglich. In externen und internen Audits prüfen wir, ob unsere Sicherheitsmaßnahmen ausreichend sind, diskutieren in regelmäßigen Fallbesprechungen, ob und wie Prozesse noch besser und sicherer gestaltet werden können, und lassen unsere Versorgungsangebote unter Maßgabe der hohen Standards von Fachverbänden zertifizieren. Betrachten wir die Zahl der Schadensfälle in deutschen Krankenhäusern: Laut einer im Mai veröffentlichten Studie der Ecclesia Gruppe, die mehr als 950 Betriebshaftpflichtpolicen deutscher Krankenhäuser bei unterschiedlichen Versicherern betreut, hat sie sich seit 1996 trotz eines Anstiegs der Patientenzahl von 16,2 auf 19,2 Millionen kaum, nämlich nur um 0,35 Promille bis 2014, erhöht. Die deutschen Krankenhäuser scheinen hier auf einem richtigen Weg zu sein.

## Aus Fehlern lernen

Damit das auch so bleibt und unsere Patienten, Klienten und Senioren den hohen

Sicherheitsstandards in unseren Einrichtungen in Deutschland weiterhin vertrauen können, beschäftigen wir uns seit zwei Jahren intensiv mit der Entwicklung zu einer sogenannten „Hochzuverlässigkeitsorganisation“. Was dies konkret bedeutet, haben wir im Rahmen einer zweitägigen Fachtagung im März dieses Jahres mit mehr als 40 Fachleuten aus den Bereichen Medizin, Pflege, Qualität, Seelsorge und Ethik der BBT-Gruppe diskutiert. Unverzichtbar sei vor allem ein offener Umgang mit Fehlern, zeigte zu Beginn der Tagung

wichtig, um zu verstehen. Wenn wir vom Wohl unserer Patienten und Bewohner sprechen, dann deswegen, weil diese entscheidende Perspektive die unterschiedlichen Akteure in einem Krankenhaus oder in einer Altenhilfe-Einrichtung gemeinsam auf den Weg bringt. Medizin, Pflege, Technik, Qualitätsmanagement, aber auch die Ethik im Krankenhaus arbeiten an der Haltung, jedem Menschen so zu begegnen, dass er in unseren Einrichtungen Geborgenheit, Zuwendung und Sicherheit erfahren kann. So ist die Sicherheit ein

und müssen uns immer wieder neu für die Sicherheit der uns anvertrauten Menschen engagieren. Und deshalb ist es gut, dass einer der strategischen Schwerpunkte in der BBT-Gruppe dieses Thema in den nächsten Jahren in den Fokus nimmt. Einig waren sich alle Teilnehmenden der Fachtagung aber auch, dass es hier einer deutlichen Verbesserung der politischen Rahmenbedingungen bedarf. Hierzu gehöre die Entlastung der Mitarbeitenden in der Pflege genauso wie die Bereitstellung von Mitteln zur Finanzierung entsprechender Qualitätssicherungssysteme, wie diese auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft fordert.

Denn wer Patientensicherheit will, kann und darf nicht in Kauf nehmen, dass diese auf den Rücken der Mitarbeitenden und letztlich zu Lasten von Patienten, Klienten und Bewohnern ausgetragen wird, sondern er muss Rahmenbedingungen schaffen, die Sicherheit auch möglich machen. Damit Sie auch weiterhin in unseren Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen wirklich sicher sind.

## Bereits heute wird in den Einrichtungen der BBT-Gruppe sehr viel zum Wohle der Patientensicherheit getan.

eindrucksvoll Carsten Wächter, der, wenn er nicht gerade als Kapitän auf Langstreckenflügen unterwegs ist, auch als Trainer für Cockpit Crews in Sachen Sicherheit tätig ist. Denn nicht umsonst heißt es, dass man aus Fehlern lernen könne. Und zwar vor allem, wie man den gleichen Fehler auf jeden Fall kein zweites Mal macht.

### Keine Kompromisse

Doch ist das, was für die Luft- oder Raumfahrt auf der Hand liegt, auf einen Krankenhausbetrieb oder eine Sozialeinrichtung übertragbar? Reichen die vorhandenen Instrumente des Qualitätsmanagements nicht vollkommen aus? Kathrin Rosen, ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin und heute als Beraterin der Gesellschaft für Risiko-Beratung (GRB) tätig, verdeutlichte, dass erst eine systematische Weiterentwicklung und Verknüpfung der vorhandenen Instrumente „Hochzuverlässigkeit“ herstellen könne. Denn bereits heute werde in den Einrichtungen der BBT-Gruppe sehr viel zum Wohle der Patientensicherheit getan. Das Ziel, besser zu werden, ist kein Selbstzweck: Auch das ist

integraler Bestandteil unserer christlichen Unternehmenskultur.

### Sicherheit hat ihren Preis

Doch die Verantwortung hierfür kann nicht allein bei den Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen und schon gar nicht bei den Mitarbeitenden liegen. Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann ist Inhaber des Lehrstuhls Ethik, Theorie und Geschichte der Medizin an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar. Er unterstrich, dass sich der Deutsche Ethikrat in seiner Stellungnahme zum „Patientenwohl als ethischer Maßstab“ Anfang April 2016 nicht umsonst sehr entschieden mit den internen und externen Rahmenbedingungen, die das Patientenwohl gefährden, auseinandergesetzt habe. Natürlich sind zuerst wir als Krankenhäuser gefragt, wo und wie wir Patientensicherheit verbessern können, aber genauso ist die Politik gefordert, die Rahmenbedingungen dafür – insbesondere in Bezug auf die Verbesserung der Pflegesituation in Deutschland – zu schaffen.

Das Fazit der Teilnehmenden fiel entsprechend deutlich aus: Ja, wir können

**Werner Hemmes**  
verantwortet den Geschäftsbereich Personal und Recht der BBT-Gruppe.



## DREI FRAGEN AN ...

### MATHILDE SCHÄFERS

#### Warum ist der Einsatz von Diabetesberatern im Krankenhaus so wichtig?

Etwa 30 Prozent der Patienten in deutschen Krankenhäusern sind an Diabetes mellitus, Typ 1 und 2, erkrankt, Tendenz steigend. So sind Diabetesberater und -beraterinnen wichtige Ratgeber für die Betroffenen selbst, die Ärzte und die Pflegenden. Viele Patienten kommen wegen eines akuten Befundes, zum Beispiel eines akuten Infektes, der Verschlechterung des Allgemeinzustandes, einer Operation oder einer anderen Erkrankung. Fast alle Befunde haben jedoch einen Einfluss auf den Glukosestoffwechsel und führen im schlimmsten Fall zu einer gefährlichen Hyperglykämie, also Überzuckerung.

#### Welche Handlungsfelder ergeben sich daraus für die Arbeit der Diabetesberaterinnen?

Neben der Diabetesschulung müssen wir den Blutzuckerspiegel der Betroffenen genau überwachen, denn er wird durch viele Faktoren beeinflusst: Medikamente, Stress bei Operationen, Nahrungszugang vor Untersuchungen oder Sondenernährung. All dies verändert den Glukosestoffwechsel in Richtung Hyperglykämie. Wir entscheiden mit dem Arzt, ob Insulin benötigt wird oder Tabletten ausreichen und optimieren den Speiseplan. Mit Rücksprache des Arztes wird die Therapie entsprechend angepasst. Die Blutzuckerwerte sind bei erhöhtem Blutzucker täglich notwendig. Denn nur durch schnelles Handeln wird der Blutzucker gesenkt und trägt somit zur Genese und Verbesserung des Allgemeinzustandes bei.

#### Was geben Sie den Diabetespatienten mit auf den Weg?

Gerade wenn ein Patient die Diagnose Diabetes Typ 1 neu bekommt, stehen wir Beraterinnen ihm zur Seite, damit er die Therapie mit vollem Selbstvertrauen und Ausdauer angehen kann. Besonders in den ersten Tagen nach der Diagnose werden die Weichen gestellt. Wir vermitteln Kenntnisse und Fertigkeiten zur Ernährung, zur Blutzuckerselbstkontrolle, zur Spritztechnik oder zur Dosisanpassung bei Stoffwechselentgleisungen. Wir helfen dem Patienten, Strategien im Umgang mit der Krankheit zu entwickeln, seine individuellen Ressourcen zu mobilisieren, Eigenverantwortung zu übernehmen und zu erkennen, dass auch ein Leben mit Diabetes lebenswert ist.

*Mathilde Schäfers leitet die Ernährungsberatung und Diättherapie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.*



**Atmungstherapeut Rainer Pahl (li.) übt mit Patient Friedhelm Franke richtiges Atmen.**

ATMUNGSTHERAPEUT SCHULT PATIENTEN

## Wenn die Luft wegbleibt

Für Patienten, denen buchstäblich die Luft ausgeht, bietet das Brüderkrankenhaus St. Josef mit seinem Schwerpunkt Pneumologie jetzt einen neuen Dienst: Ein eigens geschulter Atmungstherapeut kümmert sich um die Menschen, die unter Luftnot leiden. Die Bandbreite der Unterstützung reicht von Patienten auf der Intensivstation, die künstlich beatmet werden müssen, bis zu Patienten, die mit einem Beatmungsgerät aus dem Krankenhaus in ihren Alltag entlassen werden. Ihnen erklärt Rainer Pahl insbesondere die richtige Handhabung der Geräte im häuslichen Bereich. Dies sei besonders wichtig, damit die richtige Handhabung eng mit der Akzeptanz beim Patienten und dadurch mit einer erfolgreichen Therapie verbunden sei. Käme ein Patient mit seiner Atmungshilfe nicht zurecht, lande sie schnell „in der Ecke“. Dazu zeigt der gelernte Intensivpfleger den Betroffenen atmungserleichternde Techniken und stellt sicher, dass die Patienten im Alltag mit den entsprechenden Hilfen umfassend versorgt sind und die jeweils angemessenen Geräte zum Einsatz kommen.

Angebunden ist der neue Dienst an die Klinik für Pneumologie und Innere Medizin. Deren Chefarzt, Dr. Hans-Christian Buschmann, begrüßt die neue Unterstützung und weist auf die umfassende Schulung des Mitarbeiters hin: „Die Ausbildung zum Atmungstherapeuten ist aufwändig. Eine zweijährige Zusatzausbildung mit umfangreichen theoretischen und praktischen Modulen sowie eine anspruchsvolle Abschlussprüfung müssen absolviert werden.“ Große Bedeutung habe der Atmungstherapeut auch für das interdisziplinäre Lungenkrebszentrum, welches seit zwei Jahren im Brüderkrankenhaus bestehe und das jährlich mehr als 200 Patienten mit Lungenkrebs neu diagnostiziere und behandle.

## Alterstrauma-Zentrum erfolgreich zertifiziert

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie überreichte dem Alterstrauma-Zentrum im St.-Marien-Hospital Marsberg als erstem im Hochsauerlandkreis das Qualitätszertifikat und nahm es damit in die Reihe der deutschlandweit 60 Krankenhäuser auf, die geprüfte Qualität für betagte Patienten nach einem Unfall sicherstellen. In Alterstrauma-Zentren arbeiten Chirurgen, Altersmediziner und ein Therapeutenteam eng zusammen. Schon bei der Aufnahme im Krankenhaus wird überprüft, welche Begleiterkrankungen und Risikofaktoren vorliegen und in der Therapieplanung berücksichtigt werden müssen. Die Delir-Prophylaxe nimmt dabei einen besonderen Stellenwert ein, da Menschen ab dem siebten Lebensjahr vermehrt nach Operationen verwirrt sind. Hauptziel der Behandlung im Alterstrauma-Zentrum ist eine möglichst umfassende Wiederherstellung der Selbstversorgungskompetenz. Frühmobilisation und Bewegungstraining zur Vorbereitung auf die häuslichen Rahmenbedingungen sind daher Grundbausteine jeder Therapieplanung. Ohne die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Alterstrauma-Zentrum ist zum Beispiel nach einem Oberschenkelhalsbruch für gut 40 Prozent der betagten Patienten die Rückkehr ins eigene Zuhause nicht möglich. Diese Zahl konnte von zertifizierten Alterstrauma-Zentren dank der interdisziplinären rehabilitativen Konzepte deutlich gesenkt, in einem Fall sogar auf unter fünf Prozent reduziert werden.



Foto: istockphoto

Eröffnung der Ausstellung  
„Pflege (un)plugged“.

### PFLEGE (UN)PLUGGED

## Ungeschminkte Einblicke in den Pflegealltag

Große Beachtung bei Patienten, Besuchern und Mitarbeitenden fand eine Fotoausstellung in der Eingangshalle des Bräuerkrankenhauses St. Josef Paderborn. Sie zeigt Momentaufnahmen aus dem Arbeitsalltag der Pflegenden. Keine inszenierten Bilder von Profifotografen, sondern Einblicke von Pflegenden, die über Monate mit der Kamera die Ausübung ihres Berufes dokumentiert haben. Ungeschminkt, authentisch, direkt. Gezeigt wurden 60 Fotografien von Krankenschwester Beate Lüftner und Stefanie Wrenger, Lehrerin in der Schule für Gesundheitsfachberufe.

Entstanden ist die Idee zu der Ausstellung im Rahmen eines zweijährigen Projektes zum Selbst- und Berufsbild der Pflegenden, der mit Abstand größten Berufsgruppe im Krankenhaus. Mitgearbeitet haben daran Christina Sosnowski, Sarah Neumeister, Dr. Ulrich Griegoleit, Zofia Davids und Ansgar Hermes. „In einer Zeit, in der das Gesundheitssystem und die demografische Entwicklung allen Beteiligten mehr und mehr abverlangt, halten wir es für umso wichtiger, Impulse zu setzen und aufzuzeigen, dass der Pflegeberuf für junge Menschen weiterhin attraktiv ist“, meint Pflegedirektor Klaus Niggemann. Die Mitglieder der Projektgruppe entwickelten ein aktuelles Kompetenzprofil für Pflegenden und ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm. Die Spezialisierung und Professionalisierung in der Pflege sehe man auch an der steigenden Anzahl an Fachpflegern, beispielsweise für die Versorgung von Krebspatienten, in der Palliativpflege, der Wund- und Stomaversorgung, so Niggemann.





Anton Pelizäus erhält von Dr. Yousef Al-Fareh seine Stammzellen retransplantiert. Sie waren ihm zuvor entnommen und eingefroren worden.



# MIT FRISCHEN ZELLEN DEN KREBS BEKÄMPFEN

Stammzelltransplantationen gehören zu dem Bereich medizinischer Versorgung, die man eher in Universitätskliniken vermutet. Umso erfreulicher, dass eine solche medizinische Hochtechnologie auch in Paderborn zur Verfügung steht. Das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn ist in der Region die einzige Klinik mit einem solchen Angebot.

In der Klinik für Hämatologie und Onkologie des Brüderkrankenhauses konnte in den vergangenen zwei Jahren fast 50 Patienten überwiegend mit Krebserkrankungen des Lymphsystems geholfen werden. „Im Knochenmark bildet der Körper alle Blutzellen. Aus sogenannten Blutstammzellen können alle Blutkörperchen entstehen“, erklärt Chefarzt Dr. Tobias Gaska. Bei Leukämie- und Lymphompatienten seien diese Blutzellen direkt betroffen. „Einige dieser Erkrankungen lassen sich durch gängige Krebstherapien nur schwer dauerhaft stoppen. Dann bietet nur die Zerstörung des erkrankten Knochenmarks durch Bestrahlung oder Chemotherapie eine Chance auf Heilung“, so der Chefarzt weiter. Voraussetzung sei aber, dass die Patienten danach gesunde Blutstammzellen erhielten, aus denen sich das Knochenmark regenerieren und wieder alle Blutzellen bilden könne.

Dazu folgt nach der konventionellen Chemotherapie die sogenannte Mobilisierungstherapie: Nach einer kurzen, aber intensiven meist zweitägigen Chemotherapie mit nachfolgender Gabe von Wachstumsfaktoren wird das Knochenmark gezielt stimuliert, sodass die normalerweise das Knochenmark nicht verlassenden Blutstammzellen in das periphere Blut übertreten. Sobald die Blutstammzellen, deren Anzahl im Labor gemessen werden kann, in ausreichender Zahl im peripheren Blut gefunden werden können, wird die Stammzellsammlung durchgeführt.

Hierbei wird das Blut des Patienten in eine Art Dialysemaschine, in den sogenannten Zellseparator, geleitet. Dadurch werden die Stammzellen durch ihre Dichteigenschaften von den übrigen Zellen abgetrennt und in einen Beutel separiert, während die übrigen Blutzellen wieder in



Mit einem Tag der Stammzelltherapie machte das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn auf diese Behandlungsmöglichkeit aufmerksam.



Das Team für die Stammzelltransplantation der Klinik für Hämatologie und Onkologie.

den Körper des Patienten zurückgeleitet werden. Anschließend werden die gesammelten Blutstammzellen in der Gasphase flüssigen Stickstoffs bei circa minus 170 Grad Celsius eingefroren und so für sehr lange Zeit haltbar gemacht. Für den Patienten folgt nach einer etwa dreiwöchigen Erholungsphase die entscheidende Therapiephase: Mit einer hochdosierten Chemotherapie sollen die restlichen sehr widerstandsfähigen Tumorzellen, die die bisherige Therapie überlebt haben, zerstört werden, um letztlich die Erkrankung zu heilen oder zumindest möglichst lange zurückzudrängen.

## Neues Blut entsteht

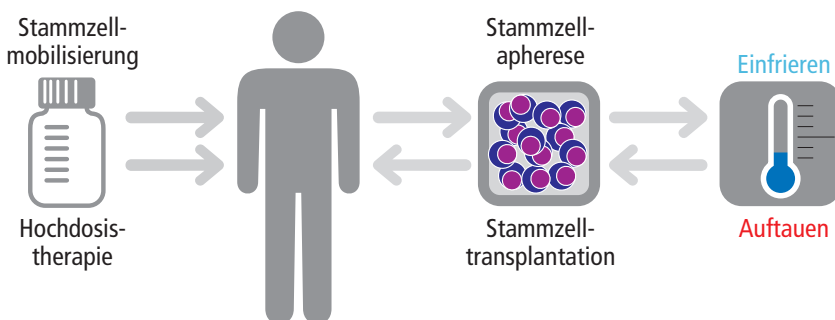
Leider werden dabei auch die gesunden blutbildenden Knochenmarkszellen weitgehend vernichtet. Das wird durch die nun folgende Stammzelltransplantation wieder behoben. Die eingefrorenen Stammzellen werden aufgetaut und dem Patienten wie eine Bluttransfusion über die Vene zugeführt. Die transfundierten Blutstammzellen finden ihren Weg in das Knochenmark und führen innerhalb von etwa 14 Tagen zur erneuten Blutbildung.

Neben dieser Autologen Stammzelltransplantation, bei der eigene Stamm-

zellen übertragen werden, gibt es die Allogene Stammzelltransplantation, die insbesondere bei akuten Leukämien oft erforderlich ist. Dabei werden dem Körper Stammzellen eines Spenders zugeführt. Für diese Behandlung arbeitet das Brüderkrankenhaus sehr eng mit der Universitätsklinik in Göttingen zusammen, wo nach den vorbereitenden Therapien in Paderborn die Allogene Stammzelltransplantation durchgeführt wird.

Für diese Art der Transplantation muss ein geeigneter Spender gefunden werden. Die Chance, dass ein Geschwister als Spender infrage kommt, liegt bei 25 Prozent. Wenn kein passender Spender in der Familie ausgemacht werden kann, wird über die weltweit kooperierenden Spenderdatenbanken eine Fremdspendersuche eingeleitet. Die Spenderdatenbanken rekrutieren die potenziellen Stammzellspender unter anderem über die immer wieder stattfindenden Typisierungsaktionen. Für die Aufnahme in eine solche Datei reicht eine einfache Blutentnahme. Durch die Spendenbereitschaft der Bevölkerung und die Arbeit der Spender-

## Die Autologe Transplantation





dateien kann inzwischen für die überwiegende Zahl erkrankter Patienten ein passender Spender gefunden werden.

### Schonend für den Spender

Die Wahrscheinlichkeit für einen registrierten Stammzellspender, in den nächsten zehn Jahren tatsächlich als Spender in Betracht zu kommen, liegt bei etwa 1,5 Prozent. War früher als „Knochenmarkspende“ ein operativer Eingriff in Vollnarkose für die Stammzellspende erforderlich, ist heute die viel schonendere Sammlung der Stammzellen aus dem Blut mit der Stammzellseparation die Regel. Bei gesunden Stammzellspendern werden lediglich Wachstumsfaktoren zur Stammzellmobilisierung angewendet. Eine Chemotherapie muss selbstverständlich nicht gegeben werden.

Bei der Allogenen Transplantation bilden die von einem Spender stammenden Stammzellen ein Immunsystem aus, das Reaktionen gegen den Empfänger auslöst. Gewünscht ist hier der Immuneffekt gegen die verbliebenen Leukämiezellen des Empfängers, der Transplantat-gegen-Leukämie-Effekt. Dieser geht aber, und das ist es, was die Methode so kompliziert macht, nahezu immer auch mit einem Immuneffekt gegen die übrigen Empfängerzellen einher, den Transplantat-gegen-Wirt-Effekt. Besonders häufig betroffen von einer solchen Attacke der Spenderzellen sind

die Leber, der Darm und die Haut des Erkrankten.

### Informationen zur Stammzelltransplantation

Mit einem Informationstag hat das Brüderkrankenhaus jetzt sowohl das Fachpublikum als auch interessierte Laien auf sein Angebot aufmerksam gemacht. Dr. Tobias Gaska, Chefarzt der Klinik für Hämatologie und Onkologie des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn, sprach zur Autologen Stammzelltransplantation und Professor Dr. Gerald Wulf, Ärztlicher Leiter des Bereichs Stammzelltransplantation der Klinik für Hämatologie und Medizinische Onkologie des Universitäts-Krebszentrums Göttingen, gab einen umfassenden Überblick zur Allogenen Stammzelltransplantation. Verbunden mit der Veranstaltung war eine Typisierungsaktion, die in Zusammenarbeit mit der Stefan-Morsch-Stiftung durchgeführt wurde. Mehr als 40 Personen im Alter bis zu 40 Jahren ließen sich typisieren, um dann eventuell später als Stammzellspender zur Verfügung zu stehen. Über 40-Jährige eignen sich mit steigendem Alter immer weniger als Stammzellspender, weil das Krankheitsrisiko steigt und die Belastung der Spende bei älteren Menschen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen kann.

Informationen zur Stammzellspende gibt es zum Beispiel unter [www.stefan-morsch-stiftung.com](http://www.stefan-morsch-stiftung.com)

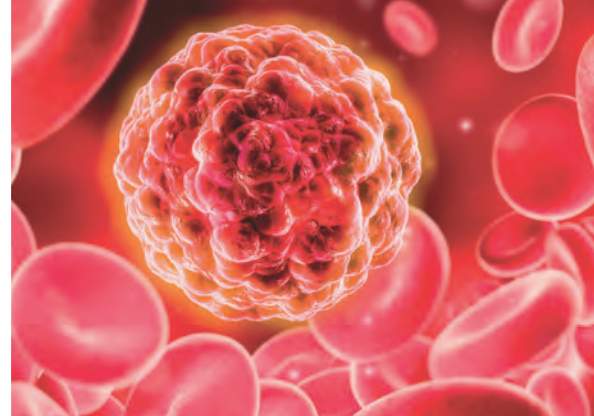
### Ansprechpartner:

#### Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn



**Dr. Tobias Gaska**  
Chefarzt der Klinik für  
Hämatologie und Onkologie  
Facharzt für Innere Medizin,  
Hämatologie und Onkologie,  
Palliativmedizin

ESMO (European Society of  
Medical Oncology)-Zertifikat  
Tel.: 05251/702-1425  
[t.gaska@bk-paderborn.de](mailto:t.gaska@bk-paderborn.de)



### Was sind Blutstammzellen?

In der klinischen Praxis werden heute ausschließlich Blutstammzellen transplantiert. Diese unreifen Vorläuferzellen der Blutbildung haben die Fähigkeit, sich durch Teilung zu allen reifen Zellen des peripheren Blutes, nämlich rote Blutkörperchen, weiße Blutkörperchen und Blutplättchen, weiterzuentwickeln und sich durch ständige Teilung zu vermehren. Auf diese Weise werden aus einer kleinen Zahl von unreifen Zellen, die jeder Mensch besitzt, täglich viele Milliarden neuer Zellen gebildet, die nach vielen Teilungsschritten am Ende ihres Reifungsprozesses in den Blutkreislauf geschwemmt werden.

Gleichzeitig besitzen Stammzellen die Fähigkeit, sich auf ihrer sehr frühen Entwicklungsstufe ohne weitere Ausreifung zu teilen, sodass gewährleistet ist, dass immer eine etwa gleich große Zahl von unreifen Stammzellen erhalten bleibt und sich dieser Speicher im Laufe des Lebens nicht erschöpft. Normalerweise finden sich im Blutkreislauf nur sehr vereinzelt Stammzellen, die dann aber eher zufällig und wahrscheinlich nur für kurze Zeit das Knochenmark verlassen haben. Wenn man dagegen mit starken Reizen – entweder durch Gabe von die Blutbildung stimulierenden Substanzen (Zytokine) allein oder in Kombination dieser mit starken Therapeutika – einwirkt, dann werden nach wenigen Tagen große Mengen von Blutstammzellen in den Blutkreislauf ausgeschwemmt. Dieser Vorgang wird als Stammzellmobilisierung bezeichnet.

Die Blutstammzellen können dann mit Hilfe immunologischer Methoden identifiziert und mittels Zellseparation aus dem Blutkreislauf gesammelt und anschließend für therapeutische Zwecke eingesetzt werden.



Endlich ohne Schmerzen: Nachdem Dr. Dirk Holsten einen Spendermeniskus eingesetzt hat, kann Svenja Erbel bald wieder beschwerdefrei leben.



TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

# BEWEGUNGS- KÜNSTLER

Es ist das größte Gelenk des menschlichen Körpers und für sehr komplexe Abläufe verantwortlich. Wenn das Kniegelenk verletzt ist, kann es kompliziert werden. Die Sportorthopäden am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur sind für manchen die letzte Hoffnung. So auch für Svenja Erbel aus Augsburg.

**O**hne besondere Vorschädigung litt die 21-Jährige seit mehreren Jahren unter Knieproblemen. 2014 wurde ihr am rechten Knie der Innenmeniskus entfernt. „Vor einem Jahr habe ich wieder Probleme bekommen“, sagt Svenja Erbel. Eine MRT-Aufnahme brachte Klarheit: Knorpel war infolge der OP abgerieben. Bei Gesunden puffern die Menisken die Knochen ab und verteilen wie Kissen den Druck auf das Kniegelenk. Bei der Schülerin war das nun nicht mehr möglich, das Kniegelenk war durch das fehlende Gewebe massiv überlastet, starke Schmerzen waren die Folge.

„Ich war bei allen Ärzten, die man sich vorstellen kann“, sagt Svenja Erbel, erst in Augsburg und Umgebung, schließlich auch in München, Berlin, Heidelberg und Basel. „Ich habe mich von Empfehlung zu Empfehlung gearbeitet“, erinnert sich die junge Frau.

Ein Mediziner brachte schließlich die innovative Option der Meniskustransplantation ins Gespräch, die nur wenige deutsche Ärzte praktizieren, und verwies auf Dr. Dirk Holsten am Brüderrhaus in Koblenz.

## „Wir tun alles, um Prothesen zu vermeiden“

Der Chefarzt der Klinik für Sportorthopädie hat sich seit rund zehn Jahren einen besonderen Ruf in Knie- und Meniskus-Chirurgie erarbeitet und früh auf gelenkerhaltende Chirurgie spezialisiert. „Wir tun alles, um Prothesen zu vermeiden – an allen Arten von Gelenken.“ Der Spezialist hat viel mit Sportverletzungen zu tun, mit Kreuzbandrissen und ausgekugelten Schultern. Hier kommen minimalinvasive, moderne Behandlungsmethoden zum Einsatz. Auch die Wiederherstellung von Knorpelverlet-

Foto: Felix Pöhlend

zungen gehört zu seinem Fachgebiet. So entnimmt Dr. Holsten bei rund 50 Patienten im Jahr Knorpelzellen, lässt in einem Reutlinger Labor daraus einen neuen Knorpelbelag züchten und setzt sie wieder ein, sodass die defekte Stelle zusammenwachsen kann. Und dann sind da noch die klassischen Meniskusverletzungen. „Bei frischen Verletzungen ist immer unser Ziel, den Meniskus zu erhalten.“

Aber nicht immer ist es mit herkömmlichen Verfahren getan. In besonders schweren Fällen führt der 53-Jährige auch die Meniskustransplantation durch, rund fünf bis zehn Eingriffe pro Jahr. Bei Svenja Erbel sei es „höchste Eisenbahn“ für die OP gewesen, weil bei ihr durch den entfernten Meniskus die oberflächlichen Schichten des Knorpels schon angegriffen waren. Dieses Gewebe sei „zwar nicht lebenswichtig, aber bei jungen, aktiven Menschen drohen früher Gelenkverschleiß und damit vorzeitige Arthrose“, weiß der Mediziner. Die Meniskustransplantation sei deshalb die einzige Chance für die Erhaltung des Gelenks.

## Transplantate aus den USA

Dabei setzt der Chefarzt den Meniskus eines Verstorbenen ein. Eine Herausforderung bestehe darin, „den biomechanisch passenden Meniskus“ zu finden. Noch viel gravierender aber wiegen die Einschränkungen im deutschen Trans-



plantationsgesetz, das eine solche Gewebeentnahme und Transplantation in nicht sterilisiertem Zustand nicht erlaubt. „Wichtig sind aber die biomechanischen Eigenschaften des Meniskus, die durch den Sterilisationsvorgang verloren gehen würden.“ Deshalb greift der Kniespezialist auf Transplantate aus den USA zurück. Dort hat er vor 15 Jahren bei dem renommierten Sportmediziner Robert Steadman auch das Verfahren kennengelernt. Über eine US-Gewebebank werden die MRT-Daten der Koblenzer Patienten wie Svenja Erbel mit möglichen Spendern abgeglichen. Das Katholische Klinikum hat die Import-

Erlaubnis, dieses Gewebe zu verwenden. „Die Gewebebank in den USA ist konform mit dem europäischen Transplantationsgesetz“, erklärt der Mediziner.

Dort wird bei einem Verstorbenen der Meniskus unter sterilen Bedingungen entnommen und nach einer speziellen Aufbereitung bei minus 80 Grad ultratiefgefroren, so bleiben die biomechanischen Eigenschaften des Meniskus erhalten. Anschließend wird dieser mit einer speziellen Spedition aus den USA eingeflogen. Der Transportbehälter kann über fünf Tage diese extreme Temperatur halten. In Koblenz wird er in einem klinikeigenen Spezialkühlschrank gela-



Bei frischen Verletzungen  
ist immer unser Ziel,  
den Meniskus  
zu erhalten.

Dr. Dirk Holsten



# Autsch! Verletzungen beim Sport

gert, der PC-überwacht und mit einem Notstromaggregat gesichert ist. Bei der OP wird der Spendermeniskus dann bei Patienten wie Svenja Erbel eingesetzt. Schon am nächsten Tag durfte sie mit Unterstützung eines Physiotherapeuten erste Gehversuche machen. Nur drei Tage später konnte sie das Krankenhaus, mit einem Therapieplan für die weitere Nachbehandlung versehen, verlassen.

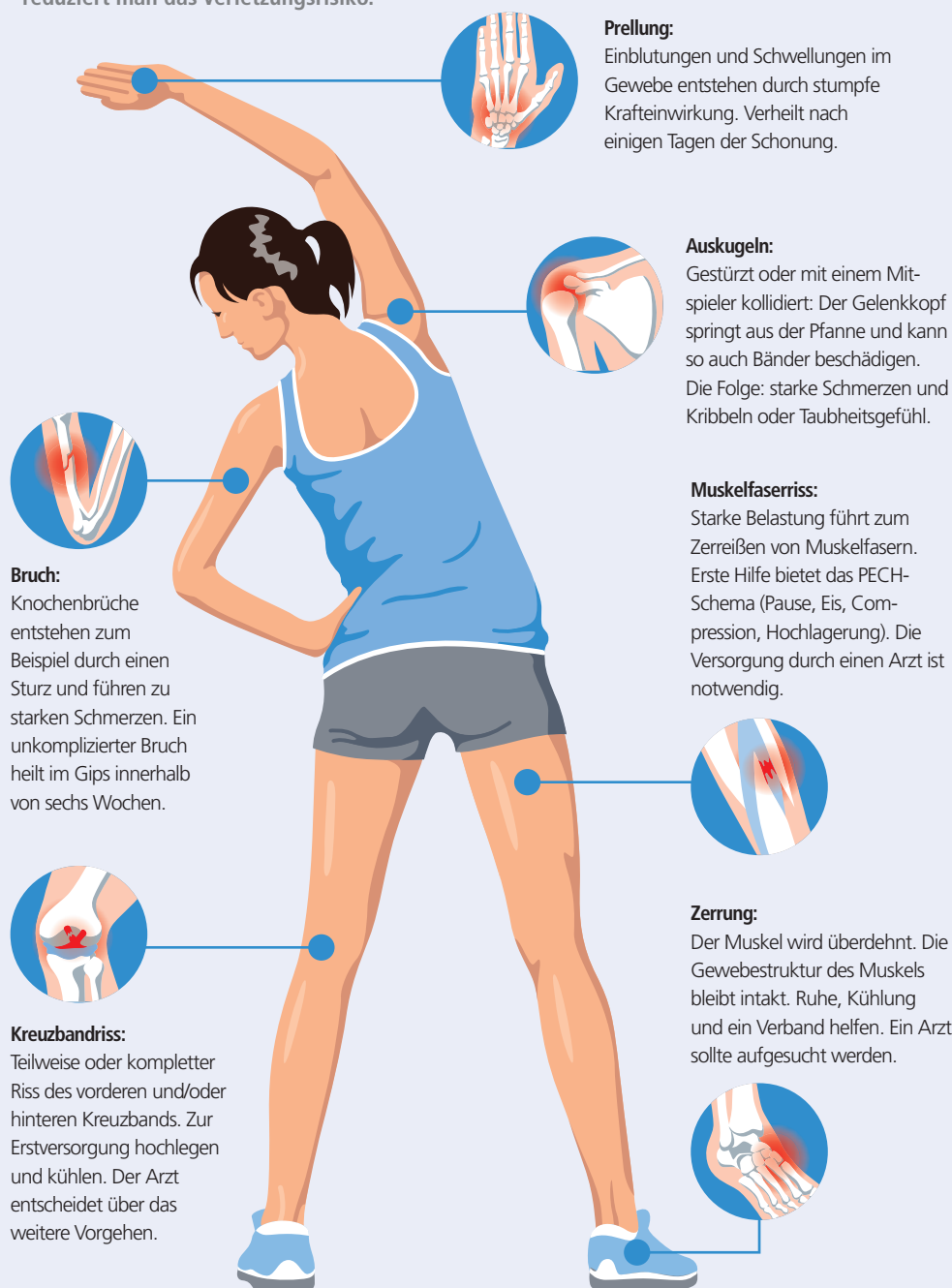
## Ein Plus an Lebensqualität

Der „riesige logistische Aufwand“ lohnt sich, die Patienten wie die junge Augsburgerin haben nach dem Eingriff gute Aussichten, noch viele Jahre weitgehend beschwerdefrei zu leben, so Holsten. Um ihnen das zu ermöglichen, greift der Chefarzt auch schon mal persönlich zum Hörer, um Krankenversicherungen zur Kostenübernahme bei den Patienten zu überzeugen. Svenja Erbel unterstützt er zudem mit einem Schreiben mit Literaturangaben, Studien aus vergangenen 20 Jahren und Erfahrungsberichten über das Verfahren. Für manche Patienten wie die Schülerin sei die Transplantation „die letzte Station, um Lebensqualität zurückzugewinnen“, so der Chefarzt.

Svenja Erbel weiß dieses „Glück“ zu schätzen. Bald kann sie wieder unbeschwert spazieren gehen, Freunde treffen, feiern gehen – eben ein normales Leben führen. Sie freut sich, dass ihr durch den Eingriff ein künstliches Kniegelenk erspart geblieben ist. Wenn sie ihr Abitur hinter sich gebracht hat, möchte sie sich richtig Zeit nehmen, um sich über die US-Gewebedatenbank bei den Hinterbliebenen des Spenders zu bedanken und zum Ausdruck bringen, wie viel ihr das Transplantat bedeutet. Eine Patientin habe ihr nach ihrer eigenen Meniskustransplantation gesagt: „Das ist jetzt mein Baby, darauf passe ich nun gut auf.“ ■

**Mehr Informationen gibt es im Video:**  
[www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

Gezerrt, verstaucht, gebrochen – jedes Jahr verletzen sich schätzungsweise bis zu zwei Millionen Menschen in Deutschland beim Sport. Dennoch: Nicht bewegen ist keine Alternative, sondern führt langfristig zu viel größeren Schäden. Handball und Fußball zählen zu den unfallreichsten Sportarten, aber auch Alpinski kann komplizierte Knie- und schwere Kopfverletzungen verursachen. Genauso wie Profis sich präzise vorbereiten, sollten sich auch Hobbysportler nicht gleich übernehmen. Die eigene Leistungsfähigkeit richtig einzuschätzen, kann schon vor Verletzungen schützen, die aufgrund von Ermüdung und Überforderung entstehen. Wer länger keinen Sport gemacht hat, bekommt mit einer sportmedizinischen Untersuchung einen guten Überblick über die eigene Leistungsfähigkeit. Auch in einem Kurs unter professioneller Anleitung reduziert man das Verletzungsrisiko.





# Die Natur als Glücksfaktor

Der Sommer verzaubert die Natur  
in ein Paradies,  
oft schon vor unserer Haustür.  
Es zieht uns nach draußen,  
wo wir die Schönheit  
von Wiesen, Gärten und Wäldern  
mit allen Sinnen genießen.

Wenn wir mit offenen Augen  
und wachem Herzen  
die farbige Vielfalt des Sommers betrachten,  
finden wir unerschöpfliche Kraftquellen  
und eine tiefe Freude.

Wir tauchen ein  
in das Glück des Augenblicks  
und fühlen uns im Einklang mit der Natur  
und den vielen unscheinbaren Wundern  
in der uns anvertrauten Schöpfung.

Elke Deimel

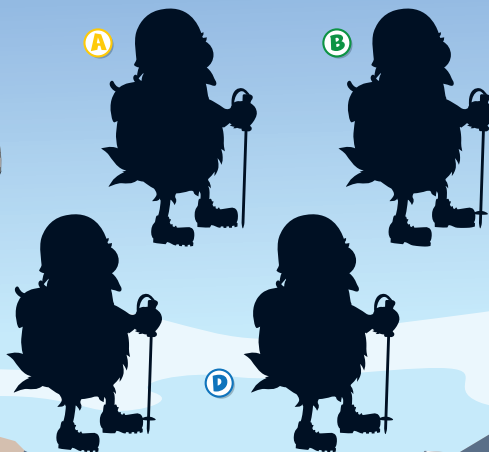
## Warum müssen wir atmen?

2. Tiere verbrauchen Sauerstoff, Pflanzen produzieren ihn. Löst das Pflanzen-Tier-Sudoku und nennt die Sauerstoffproduzenten.



**F**ür die Funktion unserer Muskeln und Organe ist Sauerstoff sehr wichtig. Er wird im Körper für den Stoffwechsel (Verbrennung) benötigt. Da Sauerstoff nicht ausreichend im Körper vorkommt, muss er durch die Atmung aufgenommen und über das Blut im ganzen Leib verteilt werden. Beim Ausatmen wird der verbrauchte Sauerstoff als Kohlendioxid wieder abgegeben. Sauerstoff ist aber nicht überall in der Atmosphäre gleich verteilt. In großen Höhen, zum Beispiel den Alpen, ist die Luft „dünner“, also der Sauerstoffgehalt geringer. Deshalb kann es auf den Bergen durch Sauerstoffmangel zur Höhenkrankheit kommen.

1. Dr. Krax hat den Gipfel erkraxelt und genießt die Aussicht. Nur ein Schatten gleicht Dr. Krax. Welcher ist es?



3. Dr. Krax hat ein Rätsel für euch: 1. Gebirge in Europa, 2. Arznei aus der Tube, 3. Haus für Tiere, 4. Preis für den Sieger.



1	A	L			
2		A	L		
3			A	L	
4				A	L

Löst das Kreuzworträtsel und ordnet die Buchstaben in den gelben Feldern. Das Lösungswort beschreibt ein Wetter, das Bergsteiger fürchten.

Lösungen: Suchspiel: Alfons versteckt sich links vom Edelweiß im Fels, Rätsel 1: Schatten C, Rätsel 2: Löwenzahn und Kohl, Rätsel 3: 1. Alpen, 2. Salbe, 3. Stall, 4. Pokal, das gesuchte Wetter ist „Nebel“





oberes Pfeilerende	Liebschaften	Schriftstellerverband (Abk.)	Fremdwortteil: hinein	Treffer beim Fußball (Mz.)	Altaraufsatz	Liebelei	ein Kunststoff	frech, arrogant	arabisch: Sohn	Kopffüßler	Additionsergebnis	von schmaler Figur
						jüdischnational. Bewegung	5					
Komp. der Oper 'Der Konsul'			7			13	Metallsiegel				schott. Namens- teil	
					Künstlerwerkstatt		Domstadt am Rhein	niederl. Presse- agentur (Abk.)			üble Laune (ugs.)	
nicht für, gegen	Weinpflanze							Kurz- schrift- zeichen	Stachel- tier			
brasil. Groß- stadt (Kw.)				ein Halogen		ugs.: fauler Herum- treiber	irische Sagen- gestalt		3		abwärts	
Gottes- bote	billigen	Flug- gesellschaft							Wortteil: natürlich, naturbe- lassen	Stamm- vater		
		15		Dänen- könig in der Edda		2	Schiffs- tau	religiöse Denk- richtung				
Stern- kunde	glieder- loses Reptil	ehem. dt. Fürsten- haus		Männer- kurz- name			Schiffs- anlege- platz		6	Aus- druck des Ekels	4	Arznei- form
								Einfüh- lungs- ver- mögen	nord. Unter- welts- göttin		Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	
franzö- sisch: Liebling					Zahl unter dem Bruch- strich		Hülle für Bett- federn		Fürsten- haushalt		1	taktlos, grob
Tierfutter			ein- faches Lokal					tätiger Vulkan auf Sizilien	Aus- druck d. Erleich- terung		röm. Zahl- zeichen: elf	
Frauen- kurz- name			Kurort an der Lahn (Bad ...)	süd- deutsch: Haus- flur			medi- zisch: Ohr- trompete				12	urspr. Asphalt- grund- stoff
	10			griechi- scher Buch- stabe	Ver- größe- rungs- glas				Wohl- fahrts- organ. (Abk.)	in guter Kondition		
Hohlweg		Dosis				14	US- Bundes- staat		8	spani- sch: mir, mich		kurz für: eine
eine Getreide- art					Menschen um die Zwanzig					Erz- berg- werk	11	
deutsche Vorsilbe			Medi- ziner				jüd. Reli- gions- lehrer					

DEIKE-PRESS-1817-12

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 würden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von BLACKROLL AG.

**Lösung:**

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

BLACKROLL® bietet Menschen jeden Alters und Sport-Niveaus die Möglichkeit, ihre Flexibilität, Balance, Mobilität und Stärke durch intensive Selbstmassage und funktionelles Training einfach und effektiv zu verbessern. Mit den verschiedenen Trainingsprodukten kann jeder die Elastizität von Muskeln und Faszien steigern und so sein Wohlbefinden verbessern. Und das mit nur geringem Aufwand.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen eine BLACKROLL® BLACKBOX: alle wichtigen Tools in einem Set inklusive Übungs-DVD.



## Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. September 2017. Viel Glück!

4. Juli 2017

## Initialpflegekurs

Der Kurs richtet sich an alle Interessierten, die ihre Angehörigen nach einem Krankenhausaufenthalt zu Hause pflegen oder beabsichtigen, dies zu tun. Der Initialpflegekurs gibt an drei Nachmittagen à vier Stunden hilfreiche Tipps für den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Neben der Wiederholung und Vertiefung von Pflege Techniken informieren die Pflegetrainer auch über sozialrechtliche und psychosoziale Themen wie zum Beispiel die Pflegeversicherung oder Hilfen zur persönlichen Entlastung. In der Kleingruppe bleibt auch genügend Zeit für den persönlichen Austausch unter Gleichgesinnten.

🕒 16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**i** Anmeldung bei  
Pflegetrainerin Michaela Pahlke,  
m.pahlke@bk-paderborn.de,  
Pflegetrainerin Annette Bobbert,  
a.bobbert@bk-paderborn.de,  
Pflegetrainerin Gabriele Schulz,  
g.schulz@bk-paderborn.de,  
Tel.: 05251/702-1919

17. Juli und 16. Oktober 2017

## Paderborner Gelenkforum

**Neue Wege bei Gelenkerkrankungen**  
Orthopäden und Physiotherapeuten informieren über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Dabei erläutern die Fachärzte sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte oder Schulter.

🕒 18 bis 20 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn,  
Café-Restaurant Ambiente

**i** Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, weitere Informationen unter  
Tel.: 05251/702-1201

24. August 2017

## Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers ist, den Ursachen überflüssiger Pfunde mittels Schrittzählern, Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltig gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen. Der Kurs wurde von dem Zusammenschluss deutscher Krankenkassen zertifiziert.

🕒 14.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Schulungsraum Ernährung

**i** Der Kurs findet achtmal jeweils donnerstags statt. Kosten: 95 Euro; die meisten Krankenkassen ersetzen 80 Prozent der Gebühr  
Anmeldung und Informationen unter Tel.: 02992/605-6048

6., 13. und 20. September 2017

## Pflegekurs für Angehörige

Die ausgebildeten Pflegetrainerinnen Tanja Hartmann und Ines Köster zeigen Angehörigen, wie man korrekt zu Hause pflegt, zum Beispiel anhand von Hebetechniken, und welche Geräte dazu benötigt werden oder hilfreich sind. Im Mittelpunkt des Kurses stehen die Teilnehmer mit ihren persönlichen Situationen.

🕒 16.30 bis 20.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,  
Peter-Friedhofen-Raum

**i** Anmeldung und weitere Informationen unter  
Tel.: 02992/605-4002,  
die Teilnahme ist kostenlos

7., 12. und 14. September 2017

## Initialpflegekurs Demenz

Gemeinsam mit anderen pflegenden Angehörigen lernen Sie an drei Nachmittagen à vier Stunden unter Anleitung unserer Trainerinnen Pflegetechniken und praktische Anwendungen für die häusliche Pflege von demenzkranken Angehörigen. Auch dem persönlichen Erfahrungsaustausch wird Raum gewidmet.

16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**i** Anmeldung bei  
Pflegetrainerin Michaela Pahlke,  
m.pahlke@bk-paderborn.de,  
Pflegetrainerin Annette Bobbert,  
a.bobbert@bk-paderborn.de,  
Pflegetrainerin Gabriele Schulz,  
g.schulz@bk-paderborn.de,  
Tel.: 05251/702-1919

## Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**Brüderkrankenhaus  
St. Josef Paderborn**  
Husener Straße 46  
33098 Paderborn  
Tel.: 05251/702-0  
www.bk-paderborn.de

**Sanitätshaus**  
Andreas Löhr, Filialleiter  
Tel.: 05251/702-3333

**MVZ Strahlentherapie,  
Nuklearmedizin und Urologie**  
Ärztlicher Leiter  
Dr. med. Klaus Plitt  
Tel.: 05251/699048-0

**MVZ im MediCo**  
**Pneumologie, Hämatologie  
und Onkologie**  
Ärztliche Leiterin  
Dr. med. Petra Richter  
Tel.: 05251/22502

**Ambulanter Hospizdienst Tobit**  
Ulrike Heinzen, Koordinatorin  
Tel.: 05251/702-3573

## St.-Marien-Hospital Marsberg

**St.-Marien-Hospital Marsberg**  
Marienstraße 2  
34431 Marsberg  
Tel.: 02992/605-0  
www.bk-marsberg.de

**MVZ Westheim**  
Im Dahl 3-5  
34431 Marsberg  
Tel.: 02994/9666-0  
info@mvz-marsberg.de

**Diabetologische  
Schwerpunktpraxis**  
Dr. med. Norbert Bradtke  
Tel.: 02992/605-6052

## vorschau



Neu im Oktober 2017

In der nächsten Ausgabe geht es um chronische Darmerkrankungen, wie zum Beispiel Morbus Crohn. Aktuell leiden in Deutschland daran rund 300.000 Menschen und die Zahl der Neuerkrankungen steigt stetig.

### 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, Katharina Müller-Stromberg,  
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Gerd Vieler,  
Simone Yousef  
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei  
mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für  
Marsberg und Paderborn:** Yvonne Antoine,  
Gerd Vieler, Simone Yousef (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  
Kammer 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



ClimatePartner  
klimaneutral  
gedruckt

Zertifikatsnummer:  
53323-1705-1022  
www.climatepartner.com



Reha  
nah am  
Menschen

## ZAR Paderborn Zentrum für ambulante Rehabilitation

### Umfangreiche Therapie vor Ort – langfristig betreut

Direkt am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Paderborn kümmern wir uns in unseren Reha-Fachabteilungen für Orthopädie und Neurologie um Ihre Genesung.

Ob als Anschlussrehabilitation nach dem Krankenhaus, mit oder ohne OP, oder als Rehabilitation aufgrund akuter Beschwerden von Ihrem niedergelassenen Arzt beantragt – unser multiprofessionelles Team unterstützt Sie mit individuellen Therapien:

### Mehrwöchige, ganztägig ambulante Rehabilitation in den Indikationen Orthopädie und Neurologie

### Nachsorgeprogramme

### Behandlungen auf Rezept in unseren Praxen für Physio-, Ergotherapie, Logopädie

### Präventionsprogramme und Gesundheitskurse

Vertrauen Sie auf das gute Netzwerk zwischen Krankenhaus und Rehaszentrum!

Orthopädie  
Neurologie

Reha-Sprechstunde  
jeden Donnerstag  
um 14.00 Uhr

### ZAR Paderborn

Husener Str. 48  
33098 Paderborn

Tel. 05251. 872 16-0  
Fax 05251. 872 16-10

info@zar-paderborn.de  
www.zar-paderborn.de

Nanz medico

