

Leben!

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

MANN, GEH ZUR VORSORGE!

Gute Heilungschancen
bei Prostatakrebs

KLEINES BÜNDEL GLÜCK

Geburt im
Caritas-Krankenhaus

DAS KNIEGELENK IMMER IN BEWEGUNG



Gesundheitsholding
Tauberfranken



Faszien- training

Sportphysiotherapeut Raymond Valk erklärt, was sich hinter dem angesagten Fitnesstrend 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 Diagnostik und Therapie unter einem Dach

gesund&fit

12 Faszien – unsere sensible Hülle

20

Kleines Bündel Glück

Mirjam Methfessel und ihr Mann Sebastian freuen sich über die Geburt ihres Sohnes Jakob – gute Betreuung während der Geburt im Caritas-Krankenhaus.

teilhabe

14 Frei und selbstbestimmt

standpunkt

18 Wirklich sicher?

blickpunkt

20 Kleines Bündel Glück

nahdran

23 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis

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.





Thomas Wigant
Regionalleiter
Region Tauberfranken

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.

Liebe Leserinnen und Leser,

die Sorge um die ärztliche und pflegerische Versorgung für die nächste Generation bewegt und beschäftigt derzeit intensiv viele Gremien in der Politik sowie in den Fachgesellschaften. Werden wir auch morgen über die dringend benötigten gut ausgebildeten Fachkräfte in Medizin, Pflege und anderen therapeutischen Berufen verfügen? Gelingt es, künftig junge Menschen dafür zu motivieren, zu begeistern?

sportorthopädie

26 Bewegungskünstler

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

In unseren Einrichtungen im Taubertal treiben uns diese Fragen ebenfalls um, auch wenn es eine ganze Reihe von politischen Faktoren gibt, die wir nicht oder bestenfalls durch unsere Mitarbeit in verschiedensten Gremien zu beeinflussen versuchen. Was wir zum Glück bewirken können, ist die kontinuierlich laufende Ausbildung von Pflegeberufen und Physiotherapeutinnen und -therapeuten an unseren Bildungszentren in Tauberbischofsheim und Bad Mergentheim beziehungsweise unserer „Sanitas-Physiotherapieschule“ in Bad Mergentheim. Hinzu kommt die Mitwirkung bei der Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte im sogenannten „Praktischen Jahr“ gemeinsam mit der medizinischen Fakultät in Würzburg. All dies gelingt dank großen Engagements von Dozenten, Praxisanleitern und akademischen Lehrern, die bei uns in den Einrichtungen arbeiten und häufig „on top“ zu ihrem Aufgabenbereich noch Ausbildungsfunktionen übernehmen.

Damit entwickeln wir zugleich Behandlungsmöglichkeiten weiter, die direkt unseren Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern zugutekommen. Dazu gehören zum Beispiel die Eröffnung einer neuen Abteilung für Konservative Orthopädie mit Chefarzt Dennis Sankat im Krankenhaus Tauberbischofsheim sowie die Therapieangebote für Kinder und Jugendliche, die an Depressionen leiden. Letztere sind eine Kooperation zwischen unserer Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und der Johannes-Diakonie Mosbach. Auch die Hebammenversorgung in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim wurde ausgebaut. In dieser Ausgabe von „Leben!“ finden Sie zu den hier genannten Beispielen weitere Informationen. Viel Spaß bei der Lektüre!

Mit guten Wünschen und freundlichen Grüßen,

Ihr

Thomas Wigant

Bei Fragen und Anregungen freue ich mich über Ihre Nachricht an thomas.wigant@ghtf.de



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

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.

Hobbys? 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



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

Diagnostik und Therapie unter einem Dach



Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim finden Patienten mit Prostatakrebs schon seit Jahren kompetente Hilfe: 2008 wurde das Prostatazentrum Tauberfranken erstmals von der Deutschen Krebshilfe zertifiziert und für die hohe Qualität der Behandlung und der Abläufe ausgezeichnet. Hier arbeiten Urologen, Strahlenmediziner, Radiologen, Pathologen und weitere Fachärzte eng zusammen, um jedem Patienten eine individuell angepasste Diagnostik und Therapie anbieten zu können. Auch die niedergelassenen Urologen werden eng mit eingebunden, um den Patienten Doppeluntersuchungen zu ersparen.

„Wir behandeln pro Jahr circa 300 Männer mit Prostatakrebs, bei rund 140 wird der Tumor erstmals bei uns diagnostiziert“, berichtet Privatdozent Dr. Bernd Straub, Leiter des Prostatazentrums und Chefarzt der Urologie im Caritas-Krankenhaus. „Ein Vorteil: Wir können den Patienten hier die komplette Diagnostik und Therapie unter einem Dach anbieten, weite Anfahrtswege zu wechselnden Standorten entfallen.“ Außerdem werde der Patient immer von denselben Ärzten und Pflegenden betreut, die ihn und seinen Krankheitsverlauf kennen. „Nur erfahrene Operateure führen die Prostataeingriffe durch, um die Sexualfunktion der Betroffenen möglichst zu erhalten und eine Inkontinenz zu vermeiden“, so der Chefarzt. „Hier können wir auf sehr gute Ergebnisse verweisen.“

Folgende Behandlungsmöglichkeiten werden im Caritas-Krankenhaus angeboten:

- Operative Therapie
- Chemotherapie
- Hormontherapie
- Strahlentherapie (in Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie Tauber-Franken)

In bestimmten Fällen kann eine Form der aktiven Überwachung unter regelmäßiger ärztlicher Kontrolle sinnvoll sein.

Die Klinik für Urologie steht außerdem als Zweitmeinungszentrum bei Fragen von Patienten mit urologischen Krebserkrankungen zur Verfügung; das Spektrum umfasst auch die Diagnostik und Therapie von gutartigen Prostataerkrankungen.

Kontakt

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim



Prostatazentrum Tauberfranken
Leiter: Priv.-Doz. Dr. Bernd Straub
Koordinator: Dr. Jörg Erdmann
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 079321/58-2758
www.ckbm.de



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.

Wow, 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 aufdrehen 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



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 Betriebspflichtpolizen 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.





Kleines Bündel Glück

„Es ist ein Segen und ein wahnsinniges Wunder, ein gesundes Kind zu bekommen.“ Mirjam Methfessel und ihr Mann Sebastian freuen sich über die Geburt ihres Sohnes Jakob – gute Betreuung während der Geburt im Caritas-Krankenhaus.

Unbeschreibliche Freude, Erschöpfung, Schmerz, Erleichterung – die Gefühle von Mirjam Methfessel überschlagen sich. Drei Stunden nach der Geburt von Sohn Jakob blickt die junge Mutter glücklich und staunend auf das neue Leben in ihrem Arm: „Ich hatte so viele Monate Zeit, um mich auf diesen Moment vorzubereiten, aber dass dieses Wunder jetzt wahr geworden ist, ist einfach unbeschreiblich.“ 3.850 Gramm schwer, 55 Zentimeter groß, Kopfumfang 35 Zentimeter – das sind die „technischen“ Daten zu diesem Wunder, doch die 37-Jährige und ihr Mann Sebastian sind einfach nur froh, dass der kleine Jakob gesund ist.

Positive Unterstützung

Die Geburt verlief fast wie aus dem Lehrbuch: „Ab circa ein Uhr in der Nacht spürte ich die ersten Wehen“, erzählt Mirjam Methfessel. „Um fünf Uhr ging es dann richtig heftig los.“ Als sie um sieben Uhr im Caritas-Krankenhaus eintrifft, ist der Muttermund schon weit geöffnet. „Die Hebamme Petra Müller hat mich im Kreißsaal in Empfang genommen, alles war vorbereitet und ich fühlte mich gleich gut aufgehoben.“

Nur zwei Stunden dauert die Geburt, doch für Mirjam Methfessel dehnt sich die Zeit ins Endlose, die Schmerzen werden heftiger. „Ich habe irgendwann Raum und Zeit verloren und wollte nur noch, dass es vorbei ist.“ In dieser Phase steht ihr die erfahrene Hebamme Petra Müller zur Seite. „Gerade wenn die Gebärenden das Gefühl haben, es geht nicht mehr, brauchen sie Motivation und positive Unterstützung. Oft steht die Geburt dann unmittelbar bevor, so auch bei Mirjam Methfessel.“ Zwei heftige Presswehen und der kleine Jakob meldet um genau 9.01 Uhr lautstark seine Ankunft in dieser Welt.

„Diese ersten Momente eines Lebens sind immer wieder beeindruckend und überwältigend“, beschreibt Petra Müller die Faszination ihres Berufes. „Und natürlich ist es schön, wenn alles so glatt geht wie bei dieser Geburt.“ Auch Papa Sebastian steht noch ganz unter dem Eindruck der letzten Stunden. „Als Mann kann ich ja nicht so viel tun und stehe machtlos daneben. Ich habe eben versucht, meine Frau so gut es ging zu unterstützen.“

„Eine Geburt ohne Schmerzen gibt es nicht“, weiß Mirjam Methfessel nicht nur aus persönlicher Erfahrung, sondern auch durch ihren Beruf als Ärztin in der

Anästhesie. „Aber die Hebamme und das ganze Team hier haben mich wunderbar unterstützt.“ Es gebe verschiedene Möglichkeiten, um die Schmerzen während der Geburt zu lindern, erläutert Petra Müller. „Im Caritas-Krankenhaus bieten wir zum Beispiel homöopathische Mittel, Akupunktur oder auch eine Lokal- oder Periduralanästhesie an – je nach Geburtsverlauf.“ Oft helfe aber schon ein Wechsel der Geburtsposition etwa vom Bett auf den Geburtshocker oder in den „Vierfüßlerstand“.

Jederzeit für alle Fälle vorbereitet

Auch auf unerwartete Problemfälle während der Geburt ist das Caritas-



Dr. Sven Triebel, Leitender Oberarzt, untersucht die Schwangere wenige Wochen vor der Geburt.

Krankenhaus jederzeit vorbereitet. Neben den Hebammen ist immer auch ein geburtshilflicher Arzt auf Station. Sollte ein Kaiserschnitt notwendig sein, sind außerdem Anästhesisten immer im Haus und stehen in kürzester Zeit bereit. Der Saal für Schnittentbindungen ist in den Kreißsaalbereich integriert, weite Transportwege entfallen. „Wir stehen in kürzester Zeit für einen Kaiserschnitt bereit, falls es notwendig sein sollte“, betont Dr. Sven Triebel, Leitender Oberarzt und zuständig für die Geburtshilfe. Ein besonderes Plus im Caritas-Krankenhaus: Rund um die Uhr können Kinderärzte und falls erforderlich auch speziell ausgebildete Neonatologen für die Versorgung der Neugeborenen hinzugerufen werden. „Wir übernehmen noch im Kreißsaal die Erstversorgung etwa von Frühchen oder bei anderen Problemgeburten. Auch bei geplanten Mehrlingsgeburten stehen wir bereit“, ergänzt Dr. Christian Willaschek, Neonatologe und Leitender Oberarzt der Kinderklinik. Auf der direkt angebotenen Frühchen-Intensivstation stehen modernste Überwachungsgeräte für die Kleinsten zur Verfügung. Die räumliche Nähe im Mutter-Kind-Zentrum unterstützt die gute fachliche Zusammenarbeit von Frauenärzten, Hebammen und Kinderärzten.

Allerdings liegt die Rate der Kaiserschnitte im Caritas-Krankenhaus deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. „Im vergangenen Jahr kamen bei uns 1.140 Babys zur Welt, davon gut 28 Prozent per Kaiserschnitt“, berichtet Dr. Triebel. Bundesweit liegt die Rate der Kaiserschnitte bei etwa 32 Prozent. „Wir versuchen, für die Gebärenden ein entspanntes und familienfreundliches Umfeld zu schaffen, in dem sie sich sicher fühlen können“, so der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. Wichtig sei dabei auch eine gute Information im Vorfeld. So bietet die Klinik zweimal pro Monat

einen Infoabend für werdende Eltern an, jede Schwangere kann außerdem in die Schwangerenambulanz zu einem Beratungsgespräch kommen.

Beratung während der Schwangerschaft

Diese Möglichkeit hatte auch Mirjam Methfessel wenige Wochen vor der Geburt wahrgenommen. „Ich wusste ja schon, was auf mich zukommen würde, denn es war bereits die zweite Schwangerschaft.“ Aber nun wusste sie auch mehr über die möglichen Risiken: „Einerseits hatte ich mehr Ängste vor der zweiten Geburt, denn ich wusste, was mich erwartet und kenne die Schmerzen. Aber ich wusste auch: Ich hatte es schon einmal geschafft, und ich würde es auch beim zweiten Kind schaffen.“

Eine Haltung, die sich vier Wochen später bewährte. „Die Geburt war hart und die Schmerzen heftig, aber die Belohnung, dieses Geschenk, der kleine Jakob, den ich jetzt in meinem Arm halte, ist es wert“, sagt Mirjam Methfessel glücklich. „Es ist ein Segen und ein wahnsinniges Wunder, ein gesundes Kind zu bekommen.“

Ansprechpartner:

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe



Dr. Ulrich Schlembach
Chefarzt
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-2558
www.ckbm.de

Geburt im Caritas

Die Zahl der Geburten im Caritas-Krankenhaus hat in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen, im Jahr 2016 kamen 1.140 Babys hier zur Welt. „Auch in den ersten Monaten 2017 hält dieser positive Trend weiter an“, betont Dr. Ulrich Schlembach, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Um den Frauen während der Geburt weiterhin eine intensive Betreuung anbieten zu können, wurde das Hebammenteam in den letzten Wochen verstärkt. Insgesamt kümmern sich 14 Hebammen um die werdenden Mütter während der Geburt, eine weitere befindet sich kurz vor der Anerkennung. Dazu kommen drei Beleghebammen,

die ihre Schwangeren bei der Geburt im Caritas begleiten. Gemeinsam haben Peggy Bürkle und Friederike Ehrmann die Leitung übernommen. „Wir sind ein tolles Team aus erfahrenen und jüngeren Kolleginnen und arbeiten auch sehr harmonisch mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen. Wir alle sind hoch motiviert, um Eltern und Kind eine sichere und selbstbestimmte Geburt zu ermöglichen“, unterstreichen die beiden.

Ein Infoabend für werdende Eltern findet jeden ersten und dritten Dienstag im Monat um 19 Uhr in der Aula des Mutter-Kind-Zentrums im Caritas-Krankenhaus statt.



ZEHN JAHRE FÖRDERVEREIN IM CARITAS-KRANKENHAUS

Kleine Hilfe, große Wirkung



Die Klinikclowns, die immer wieder Freude und Abwechslung auf die Kinderstation bringen, gehörten zu den ersten Projekten, die der Verein der Freunde und Förderer des Caritas-Krankenhauses förderte und seither durchgängig finanziert. Bald folgte die Ausstattung der Palliativstation mit einer Küchenzeile und Ruhemöbeln, Bildern und Terrassenbestuhlung. Inzwischen unterstützt der Verein seit zehn Jahren mit großem Engagement und vielen kleinen und großen Spenden die Arbeit für die Patienten im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Musik- und Malthherapie für schwerkranke Palliativpatienten, Reittherapie für MS-Kranke, die Förderung der Kinderherzportgruppe und der Gruppe mit Downsyndrom-Kindern, ein Spezialbett für behinderte Jugendliche, Schlafsäcke für Neugeborene und immer wieder die Beteiligung an Behandlungskosten mittelloser Patienten ohne Versicherung – die Liste der Förderprojekte spiegelt vor allem die beiden Schwerpunkte des Fördervereins wider: die Unterstützung von kranken Kindern und Jugendlichen sowie die Sorge um schwerkranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Dazu kommen die Förderung der Auszubildenden in den Pflegeberufen mit teambildenden Aktionen sowie die Veranstaltung von Benefizkonzerten, Bilderausstellungen, einem „Wohlfühltag“ für Brustkrebspatientinnen und sogar einer Theateraufführung für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter. „Wir wollen dort Gutes tun, wo öffentliche Gelder fehlen und trotzdem Hilfe für die Patienten notwendig und wünschenswert ist“, beschreibt Geschäftsführer Helmut Wolf die Aufgabe des Vereins und bedankt sich bei allen Mitgliedern und Spendern für die Unterstützung. „Wir erleben so viel Wohlwollen und Großzügigkeit, das erfüllt mich mit Freude und Dankbarkeit“, ergänzt die Vereinsvorsitzende Schwester Maria Regina Zohner.

Mit einer Musikalischen Feier begeht der Förderverein am 23. September 2017 sein Jubiläum. Um 15 Uhr sind alle Freunde und Interessierten in die Halle des Caritas-Krankenhauses zu einem Rückblick und einem anschließenden Empfang eingeladen.



KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE
AM KRANKENHAUS TAUBERBISCHOFSSHEIM

Neueinsteiger Dennis Sankat



Im Krankenhaus Tauberbischofsheim gibt es jetzt eine neue Anlaufstelle für Patienten mit chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates: Seit Anfang Juni hat dort Dennis Sankat seine Arbeit als Chefarzt für konservative Orthopädie aufgenommen. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie spezielle Schmerztherapie kennt das ganze Spektrum der operativen Orthopädie und Un-

fallchirurgie durch seine Tätigkeit in verschiedenen großen Akut-Krankenhäusern. Er war unter anderem in der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Katholischen Klinikum Mainz und an der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Frankfurt am Main tätig. „Ganz klassisch war mein Schwerpunkt hier die Endoprothetik und andere operative Gelenkeingriffe.“

Die intensive Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der konservativen Orthopädie während einer einjährigen Tätigkeit als Facharzt im Muskuloskeletalen Zentrum in den Loreley-Kliniken St. Goar und Oberwesel hat ihn dann jedoch nachhaltig geprägt. „Die Arbeit und Methoden dort haben mein Weltbild der Orthopädie grundlegend verändert“, so der 42-Jährige.

Nach diesem ganzheitlichen Konzept will der Orthopäde auch die Patienten im Krankenhaus Tauberbischofsheim behandeln. Dabei werden sowohl die körperlichen Ursachen von Schmerzen und Erkrankungen diagnostiziert als auch die psychosozialen Einflüsse mit berücksichtigt und eine stationäre multimodale konservative orthopädische Therapie angeboten. „Durch diese Komplextherapie sind die meisten der Patienten nach zwei Wochen deutlich schmerzgelindert, und die Lebensqualität hat sich entscheidend verbessert – ganz ohne Operation“, beschreibt Sankat das Konzept. Im Zentrum stehen, wie oben erwähnt, Patienten mit chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates. So werde etwa bei Bandscheibenvorfällen bei rund 80 Prozent der Patienten auch ohne OP eine dauerhafte Besserung der Beschwerden erreicht.

Kontakt:
Krankenhaus Tauberbischofsheim
Konservative Orthopädie
Chefarzt Dennis Sankat
Ambulanz Sekretariat
Tel.: 09341/800-1261

KRANKENHAUS TAUBERBISCHOFSSHEIM

Offene Suchtberatung

Alkohol, illegale Drogen, Nikotin, Spielsucht – alle Betroffenen, Gefährdeten und deren Angehörige finden nun immer mittwochs im Krankenhaus Tauberbischofsheim einen kompetenten Ansprechpartner. Die ambulante Suchtberatung der agj im Main-Tauber-Kreis bietet dort wöchentlich eine offene Beratung an. „Jeder kann unangemeldet vorbeikommen und an die Tür klopfen. Wir sprechen im Vertrauen – alle Mitarbeitenden unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht“, beschreibt Michael Goldhammer, Diplom-Sozialarbeiter, Sozialpädagoge, Familien-, systemischer und Suchttherapeut des Fachverbands für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V. das Angebot.

Die Beratung ist eine Kooperation mit der Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. „Bereits seit mehreren Jahren läuft die Zusammenarbeit mit den Suchttherapeuten sehr gut und erfolgreich. Deshalb haben wir uns jetzt entschlossen, diese Zusammenarbeit um eine feste Sprechstunde am Krankenhaus Tauberbischofsheim zu ergänzen“, so Chefarzt Dr. Mathias Jähnel. Auch die Abteilung für Innere Medizin ist eingebunden. „Da wir in der Inneren Medizin auch Entgiftungen durchführen, kommen wir sehr früh mit entsprechend gefährdeten Patientinnen und Patienten in Kontakt. Zunächst vermitteln wir in solchen Fällen ein Gespräch mit unserem Sozialdienst, der dann auch die Suchtberatung mit einbeziehen kann“, ergänzt Chefarzt Dr. Helmut Reinwald. Denn es sei besonders wichtig, die Suchtkranken oder Suchtgefährdeten möglichst früh zu erreichen.

Offene Beratung: Jeden Mittwoch von 16 bis 16.30 Uhr,
Krankenhaus Tauberbischofsheim, EG, Zimmer 78.



Foto: istockphoto

Wenn Kinder traurig sind

Die Depression ist eine der häufigsten psychischen Erkrankungen. Selbst Kinder und Jugendliche können bereits darunter leiden. Eine depressive Störung tritt in jungen Jahren sogar öfter auf als das häufig diagnostizierte Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS). Die Diagnose ist meist schwierig. Ärzte müssen zwischen den unterschiedlichen Alters- und Entwicklungsstufen differenzieren, da sich die Symptome und Anzeichen entsprechend unterscheiden können. Dr. Karsten Rudolf erklärt, wodurch eine Depression schon in jungen Jahren entstehen kann und wann man hellhörig werden sollte.

Depression bereits in der Kindheit – gibt es das wirklich?

Ja, an einer Depression können tatsächlich schon Kinder erkranken und entsprechende Signale sollte man ernst nehmen. Denn unbehandelt oder zu spät erkannt, tendiert eine Depression gerade im Kindes- und Jugendalter dazu, chronisch zu werden mit der Folge, dass der junge Mensch auf dem Weg zum Erwachsenwerden in seiner Entwicklung nachhaltig beeinträchtigt wird. Auch die Suizidgefahr ist deutlich erhöht. Bei Kindern und Jugendlichen ist der Suizid die zweithäufigste Todesursache – oft vor dem Hintergrund einer Depression.

Wie kann eine Depression entstehen?

Ursächlich geht man heute von einem komplexen Geschehen aus, bei dem biologische Faktoren, wie etwa bei einer genetischen Disposition, und psychosoziale Risikofaktoren – wie etwa bei einem Verlust eines Elternteils, bei einer Scheidung der Eltern, durch einen Schulwechsel, durch Traumata oder Ähnliches – eine Rolle spielen und zu einem Ungleichgewicht verschiedener Botenstoffe im Gehirn führen.

Welche Signale deuten auf eine mögliche Depression hin?

Von einer Depression spricht man, wenn zu einer depressiven Stimmung auch ein verminderter Antrieb und ein Verlust von Interesse und Freude anhaltend über zwei Wochen kommt. Depressionen im

Kleinkindalter sind oft körperlich betont. Das Kind hat vielleicht Ein- und Durchschlafstörungen oder verweigert das Essen und verliert dadurch stark an Gewicht. Möglich ist auch eine vermehrte Infekt-Anfälligkeit, das sogenannte ständige „Kränkeln“. Genauer hinschauen sollte man auch, wenn Kinder oft über körperliche Schmerzen klagen, traurig oder apathisch sind oder sich ungewöhnlich oft zurückziehen. Anzeichen können aber auch Wutanfälle und Gereiztheit sein. Ältere Kinder können eine Lust- und Antriebslosigkeit sowie traurige Gedanken oft schon besser verbalisieren. Häufig kommt es zu Konzentrationsproblemen. Betroffene sind oft schnell erschöpft oder verweigern die Teilnahme an Aktivitäten in Kindergarten, Schule oder im häuslichen Umfeld und reagieren schnell gereizt, weinen oder trotzen.

Wie sieht das bei Jugendlichen aus?

Symptome bei jugendlichen Depressiven gleichen deutlich mehr denen eines Erwachsenen. Denken und Handeln verlangsamen sich. Betroffene fallen häufig ins Grübeln, was über kurz oder lang zu einem Leistungsabfall führen kann. Ein Teufelskreis entsteht. Lust und Antriebslosigkeit entstehen genauso wie Desinteresse. Der Rückzug führt zum Verlust sozialer Kontakte, im inneren Erleben breiten sich Selbstvorwürfe, Zweifel, Zukunftsängste, Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit sowie bei manchen Lebensmüdigkeit aus.



Foto: istockphoto

Was kann man tun?

Frühzeitige fachliche Abklärung und Einleitung wirksamer Maßnahmen stellen die hilfreiche Strategie dar. Zentrale Elemente der Therapie sind die Aufklärung über das Krankheitsbild und die Beratung sowie die Verhaltenstherapie. Im Kindes- und Jugendalter werden intensiv die Familie und auch das Umfeld mit einbezogen. Wichtig ist es, dem Kind beziehungsweise dem Jugendlichen Wege aus den negativen Denkmustern und Kompetenzen der Selbstaktivierung und Stimmungsregulation zu vermitteln. Medikamente, sogenannte Antidepressiva, sind in manchen Fällen zusätzlich hilfreich.

Kontakt:

Krankenhaus Tauberbischofsheim



Dr. Karsten Rudolf
Chefarzt der Ambulanz und Tagesklinik sowie Ärztlicher Direktor der Diakonie-Klinik Mosbach für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und der Ambulanz und Tagesklinik am Krankenhaus Tauberbischofsheim
Albert-Schweitzer-Str. 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/8479610



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.

Ohne 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.

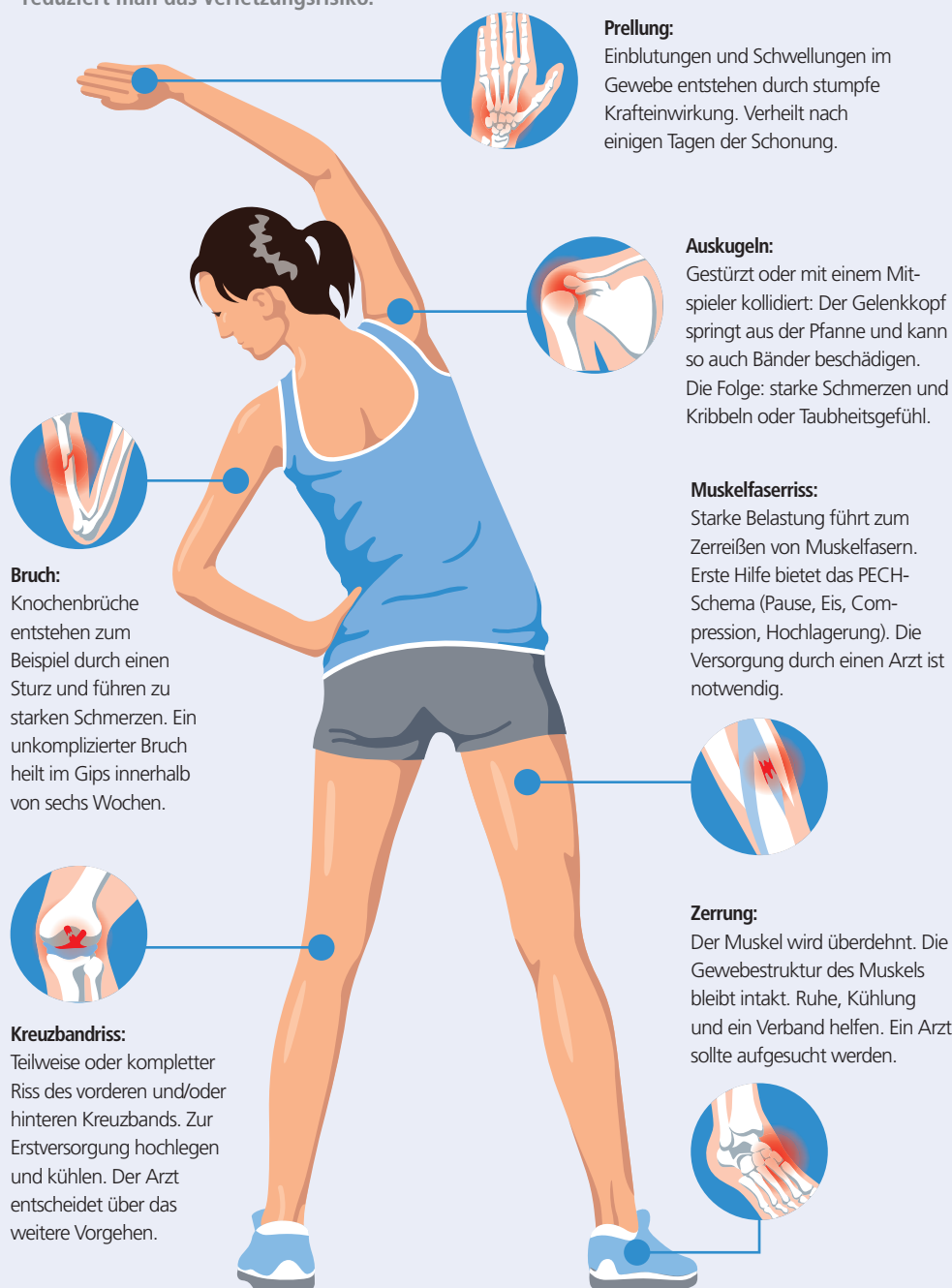
Ein Plus an Lebensqualität

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

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.

Für 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					Men- schen 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 oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. September 2017. Viel Glück!

6. Juli, 3. August, 7. September 2017

Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken

Wenn ein Mensch an Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz erkrankt, betrifft das immer auch seine Familie. Die Angehörigen müssen lernen, damit umzugehen und viele alltägliche Herausforderungen zu bewältigen. Wichtig ist dabei, sich Unterstützung zu holen und sich gut über Demenz zu informieren. Das Seniorenzentrum Haus Heimberg lädt an jedem ersten Donnerstag im Monat zum Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken ein.

🕒 20 Uhr

Seniorenzentrum Haus Heimberg,
Tauberbischofsheim

6. Juli, 3. August, 7. September 2017

Onko-Café

Das Onko-Café bietet Frauen mit gynäkologischen Krebserkrankungen eine qualifizierte Anlaufstelle zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch. In dem offenen Gesprächskreis sind auch Fachkräfte der Gynäkologie anwesend und beantworten Fragen. Das Onko-Café findet jeden ersten Donnerstag im Monat statt.

🕒 14.30 bis 16 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Terrassen-Café Station B2

11. Juli 2017

Beckenbodenschwäche und Inkontinenz – Was die Gynäkologie tun kann

Ob nach einer Schwangerschaft oder in höherem Lebensalter – Inkontinenz ist ein Tabu-Thema, über das nicht gerne gesprochen wird. Die Dunkelziffer der Betroffenen ist hoch. Dr. Ulrich Schlembach, Chefarzt der Gynäkologie im Caritas-Krankenhaus, stellt in seinem Vortrag verschiedene Behandlungsmöglichkeiten vor.

🕒 19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal (Eingang Parkseite)

19. Juli 2017

Mukositis bei Krebspatienten

Veränderungen des Geschmacksempfindens und der Mundschleimhäute sind die häufige Folge einer Chemotherapie. Besucher erhalten Informationen zur Entstehung, Vorbeugung und Behandlung der Mukositis und können verschiedene Mundspüllösungen testen.

🕒 14 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle, 1. OG

15. August 2017

Gelenkschmerzen – Operieren oder nicht?

Im Laufe des Lebens sind unsere Gelenke vielen Belastungen ausgesetzt, die zu Verschleißerscheinungen führen können. Die Folgen sind Schmerzen und Bewegungseinschränkungen an Knie, Hüfte, Schulter oder den Händen. Prof. Dr. Christoph Eingartner, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie im Caritas-Krankenhaus, stellt die unterschiedlichen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei Gelenkschmerzen vor.

🕒 19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal (Eingang Parkseite)

7. September 2017

Säuglingspflege

Zwei erfahrene Kinderkrankenschwestern geben werdenden Eltern praktische Tipps für den Alltag mit einem Neugeborenen und zeigen, wie sie Sicherheit in der Pflege und beim Umgang mit ihrem Baby erlangen.

🕒 18.30 bis 21 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Aula

📍 Anmeldung unter Tel.: 07931/58-2020



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 den Main-Tauber-Kreis:
Ute Emig-Lange (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



ClimatePartner®
klimaneutral
gedruckt

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

Fotos: istockphoto

18. September 2017

Lispeln

S-Laute sind für Kinder schwierig zu lernen, während des Spracherwerbs kommt es daher häufig zu Lispeln. Hält das Lispeln jedoch länger an, sollte es behandelt werden. Die Logopädin erläutert, welche Ursachen zu Lispeln führen und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

19 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Aula

21. September 2017

Krampfadern schonend behandeln

Krampfadern sind nicht nur ein ästhetisches Problem, vor allem medizinisch ist es wichtig, Krampfadern rechtzeitig zu behandeln. Sonst drohen Folgeschäden wie Entzündungen, offene Beine, Blutgerinnsel bis hin zu einem lebensgefährlichen Gefäßverschluss. Dr. Gerhard Schüder, Chefarzt Viszeralchirurgie im Krankenhaus Tauberbischofsheim, informiert über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten.

19.30 Uhr

Krankenhaus Tauberbischofsheim, Konferenz A, EG

26. September 2017

Krebstherapie: Erfolge heute und was bringt die Zukunft?

Die Diagnose „Krebs“ bedeutet heute in vielen Fällen kein Todesurteil mehr. Dank frühzeitiger Diagnose und verbesserter Behandlungsmöglichkeiten geht das Leben der Betroffenen auch mit der Erkrankung weiter. Dr. Edgar Hartung, Leiter des Onkologischen Zentrums am Caritas-Krankenhaus, stellt die aktuellen Entwicklungen in der Krebstherapie vor.

19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim, Kleiner Kursaal (Eingang Parkseite)

Gesundheitsholding Tauberfranken

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
info@ckbm.de
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-0
info@khtbb.de
www.khtbb.de

Seniorenzentrum Haus Heimberg
Am Heimbergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
info@haus-heimberg.de
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum St. Barbara
Leuchtenbergstraße 22
97947 Grünfeld
Tel.: 09341/800-1451

Sanitas Tauberfranken
Johann-Hammer-Straße 24
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/9870-0
info@bildungszentrum-mgh.de
www.bildungszentrum-mgh.de

40 Jahre

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

6 Jahre

Mutter-Kind-Zentrum

Tag der offenen Tür

Infostände

Rund um die Themen

Geburt, Bonding, Babymassage, Stillen und Ernährung, Ess-Störungen, ADHS, Herzfehler, Wundversorgung, Downsyndrom, Kinder-Hospizdienst Sonnenschein



Spaß

Aktionen für Kinder

Wickeldiplom für Geschwisterkinder, Gipsarm für einen Tag, Gesundheitspass für Kinder, Parcours Kids-Fit, Teddyklinik, Hüpfburg, Spaß mit den Klinikclowns, Glücksrad

Rettungswagen des DRK

Samstag
15. Juli
13-17 Uhr

Einblicke

ins Mutter-Kind-Zentrum

Kreißsaalführungen (14 und 16 Uhr)
Sonografie bei Kindern (14, 15 und 16 Uhr)
Ergometrie bei Kindern (13.30, 14.30, 15.30 Uhr)
Intensivstation für Frühchen
Entspannungsübungen in der Schwangerschaft



Für das leibliche Wohl ist gesorgt!



Caritas-Krankenhaus

Bad Mergentheim

Uhlandstraße 7

97980 Bad Mergentheim

Tel.: 07931/58-0

E-Mail: info@ckbm.de