

# Leben!

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

MEHR ALS NUR  
BILDER MACHEN

Wie Radiologen heute  
behandeln

Hygiene im  
Krankenhaus

**SAUBERE  
SACHE**

**ZEIGT HER EURE FÜSSE!**

Orthopädische Vorsorge  
für Grundschul Kinder





## Viel mehr als nur Bilder machen

Was früher zwei Wochen Krankenhaus bedeutet hätte, lässt sich heute ambulant oder während eines kurzen Klinikaufenthalts behandeln: Die Interventionelle Radiologie bietet Diagnose und Therapie in einem. Die Erfolgsgeschichte einer für den Patienten schonenden Hightech-Medizin.

# inhalt

## kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

## titel

- 6 Viel mehr als nur Bilder machen
- 11 Ein Fall für die Interventionelle Radiologie

## gesund&fit

- 12 Lebensmittelallergie

## hygiene

- 14 Saubere Sache

## standpunkt

- 18 Höchste Zeit für Barmherzigkeit

## nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen im Raum Trier, Saarbrücken und der Eifel

## blickpunkt

- 24 Zeigt her eure Füße!

## seniordienste

- 26 Gut versorgt im Alter

## rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

## momentmal

- 32 Impuls

## service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

## Saubere Sache

Für das bloße Auge sind sie unsichtbar, doch können sie gehörigen Schaden anrichten. So schaffen es Krankheitserreger auch immer wieder in die Schlagzeilen. Mit Wissen und Konsequenz rückt man ihnen am wirksamsten zu Leibe – im Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur ist das ein Fall für das Team des Hygiene- und Umweltmanagements.



## Gut versorgt

Die vertraute Umgebung ist der beste Platz, um alt zu werden. Doch manchmal ist Unterstützung gefragt: vom Pflegedienst, dem Rollenden Mittagstisch, der Tagespflege. Und nicht nur persönliche Wünsche, auch der Gesetzgeber hat Einfluss auf das Leben im Alter. Die Seniorendienste in Rilchingen sind für alles gewappnet.



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





Alfred Klopries



Foto: BBT-Gruppe/Dietrich

### Zeigt her eure Füße!

10.000 Schritte am Tag würden schon helfen, vielen Krankheiten vorzubeugen. Aber wer schafft das schon? Selbst Kinder verbringen viel zu viel Zeit im Sitzen. Und das hat Folgen. Das Brüderkrankenhaus Trier beteiligte sich an einer orthopädischen Vorsorgeaktion für Grundschul Kinder.



## Liebe Leserinnen und Leser,

Papst Franziskus hat am 8. Dezember 2015 das Heilige Jahr der Barmherzigkeit für die gesamte Weltkirche ausgerufen. Auch in unserer direkten Nachbarschaft, im Franziskanerkloster in Blieskastel, wurde eine Heilige Pforte im Dezember 2015 eröffnet. Der Name „Barmherzigkeit“ führt uns mit Papst Franziskus ins Zentrum unseres christlichen Glaubens. Der Heilige Ambrosius von Mailand (\* 339 in Trier, † 397 in Mailand), Bischof und christlicher Kirchenlehrer, hat einmal geschrieben: „O Herr, nimm dieses Herz von Stein und gib mir ein Herz von Fleisch und Blut: ein Herz, dich zu lieben und zu verehren, ein Herz, in dir mich zu freuen, dich nachzuahmen und dir zu gefallen um Christi willen.“ Dieses menschliche Herz zeigen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tagtäglich den Menschen, die in unsere Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe kommen. Das zeichnet uns als Barmherzige Brüder aus und gerade deshalb haben wir einen guten Ruf – oft über die Region hinaus.

Neue gesetzliche Vorgaben für Senioreneinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und für Krankenhäuser bedeuten für die nächsten Jahre einen Strukturwandel. Mit der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II wird sich ab dem kommenden Jahr einiges in unseren Senioreneinrichtungen verändern. Es werden noch mehr stark pflegebedürftige und demenzerkrankte Menschen bei uns leben, und die leichter gehandicapten Senioren aus der heutigen Pflegestufe 1 werden zukünftig überwiegend durch ambulante Angebote unterstützt werden. Dieses von der Politik beabsichtigte Prinzip des „ambulant vor stationär“ erfordert eine stärkere Vernetzung, damit die Senioren auch in Zukunft in ihrem eigenen Zuhause gut versorgt sind. Bei all diesen Veränderungen sollten der Mensch und die Menschlichkeit aber immer im Mittelpunkt bleiben. Das ist unser Anspruch, den schon der Heilige Ambrosius von Mailand formuliert hat. Unser christliches Menschenbild wird auch in Zukunft unsere Arbeit auszeichnen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre dieser neuen Ausgabe von „Leben!“.

Mit herzlichen Grüßen aus dem schönen Saarland,

Ihr

Alfred Klopries  
Hausoberer Barmherzige Brüder Rilchingen

CARITAS-KAMPAGNE 2016

## „MACH DICH STARK FÜR GENERATIONENGERECHTIGKEIT“

Die diesjährige Caritas-Kampagne stellt den Generationenvertrag in den Mittelpunkt. Durch Zuwanderung und demografischen Wandel werde sich das Verhältnis der Generationen in unserem Land radikal verändern. Eine gerechte Politik müsse sicherstellen, dass auch nachfolgende Generationen einen ausreichenden Schutz in den Sozialversicherungssystemen erhalten, sagte Caritas-Präsident Peter Neher anlässlich des Auftakts der aktuellen Kampagne. „Um dies finanzieren zu können, brauchen wir ein einheitliches Versicherungssystem der gesetzlichen und privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Deren Beitragsbemessungsgrenze sollte auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung angehoben werden“, so Neher. Ein faires Miteinander von Jungen und Alten, von Einheimischen und Zugewanderten ist nach seinen Worten ein Gewinn für die gesamte Gesellschaft. Dies wollen die „Bundesgenerationenspiele“ der Caritas zeigen, die deutschlandweit an vielen Orten in diesem Jahr mit Hilfe aller Generationen durchgeführt werden. Die Spiele werden von dem Musiker Sebastian Krumbiegel von der Band „Die Prinzen“ als Schirmherr unterstützt.

Mehr zur aktuellen Caritas-Kampagne unter [www.caritas.de](http://www.caritas.de)



Quelle:  
[www.caritas.de](http://www.caritas.de)



WENN KINDER TRAUERN

## LIEBEVOLL UND ACHTSAM BEGLEITEN

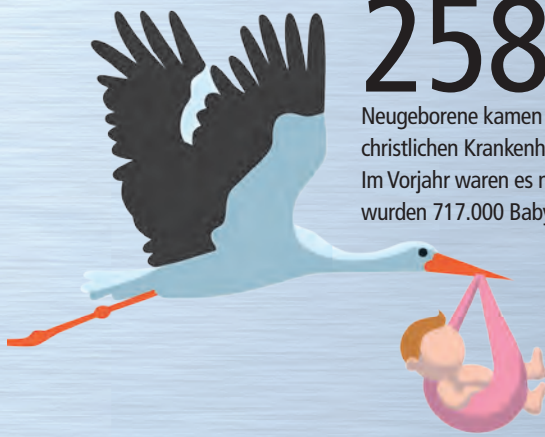
Sterben und Tod – Themen, die man von Kindern gern fernhält. Doch nicht nur beim Weg ins Leben ist eine angemessene Aufklärung rund um Zeugung, Schwangerschaft und Geburt wichtig. Auch Tod und Trauer sollten nicht verdrängt werden, rät Beate Leonhard-Kaul, Hospizfachkraft, Trauerbegleiterin und Case Managerin DGCC beim Kinder-Hospizdienst Saar in Neunkirchen; sie referierte beim „Hospizgespräch“, das der Förderverein des St. Jakobus Hospizes Saarbrücken regelmäßig veranstaltet. „Erlebnisse mit Trauer führen wie ein roter Faden durchs Leben. Aus diesem Grund ist es wichtig, die Gefühle der Kinder ernst zu nehmen, um den erlittenen Verlust erträglich zu machen“, sagte sie. Kinder trauern ebenso lang, so schwer und so tief wie Erwachsene und dennoch anders. Dies kann sich sowohl körperlich als auch in psychischen Reaktionen auswirken, da das Kind einer Vielzahl widersprüchlicher Gefühle ausgesetzt ist. Die Trauer bei Heranwachsenden zeige sich in Abhängigkeit zum Alter ganz unterschiedlich. Je mehr das Kind aber auf den Verlust vorbereitet werde, umso geringer sei die Schocksituation, so Beate Leonhard-Kaul.

EUROPAWEITES NETZWERK FÜR PRÄVENTION

## KONKRETE SCHRITTE VOR ORT UMSETZEN

Bei der kirchlichen Vorbeugung gegen sexuellen Missbrauch gibt es in den europäischen Ländern große Unterschiede, so das Resultat der ersten europäischen Konferenz kirchlicher Präventionsbeauftragter. Experten aus 14 Ländern, darunter auch der Leiter des Zentralbereichs Christliche Unternehmenskultur und Ethik der BBT-Gruppe, Dr. Peter-Felix Ruelius, sprachen auf Einladung des Erzbistums Luxemburg und des Bistums Trier drei Tage über den Missbrauchsskandal in der katholischen Kirche, seine Folgen und mögliche Schlüsse für die Prävention mit dem Ziel einer besseren länderübergreifenden Vernetzung. Ruelius stellte in diesem Rahmen die Präventionsarbeit innerhalb der BBT-Gruppe vor. Das umfassende Schutzkonzept wurde bereits 2014 entwickelt und ist in allen Einrichtungen durch Schulungsmaßnahmen sowie die Ernennung und Schulung von Ombudspersonen etabliert. Als eines der ersten im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen ist das Konzept bislang auf reges Interesse gestoßen und führte zu Nachfragen und Austausch mit anderen Trägern. Die Konferenz sollte für alle Teilnehmenden eine Ermutigung sein, begonnene Vorhaben weiter voranzubringen und entschlossen umzusetzen.





# 258.000

Neugeborene kamen im Jahr 2015 in einem christlichen Krankenhaus in Deutschland zur Welt. Im Vorjahr waren es noch 9.000 weniger. Insgesamt wurden 717.000 Babys geboren. Quelle: CKID

## BARMHERZIGE BRÜDER VON MARIA-HILF

### NEUES ZUHAUSE

Die ersten Monate im neuen Zuhause haben sie nun schon hinter sich. Ende 2015 zogen fünf Ordensbrüder der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf aus dem Konvent am Brüderkrankenhaus in Trier aus und gründeten in Trier-Ruwer eine neue Niederlassung der Brüdergemeinschaft. „Unser Ziel war es, hier Gemeinschaftsleben anders gestalten zu können. Die Trennung von Arbeitsort und Lebensraum ist für uns genauso wichtig, wie auch mehr in Kontakt zu den Menschen im direkten Lebensumfeld zu kommen“, erzählt der Konventobere Bruder Peter Berg. Leben und Glauben miteinander teilen – das gestalte sich in einem normalen Wohnhaus wieder neu, meint Bruder Antonius Joos. So stehen, ähnlich wie in einer Familie, ganz alltägliche Dinge an: Wer kümmert sich um Einkauf, Essen und Wäsche? Aber genauso gehe es um den engen Austausch: Was habe ich heute erlebt? Was macht mir Freude oder bereitet Sorgen? Auch die Gestaltung des gemeinsamen geistlichen Lebens erfordere das persönliche Engagement aller. Erste Kontakte zu den Nachbarn knüpften die fünf Brüder bei einem Nachmittag der Begegnung, auch wollen sie sich in der Pfarreiengemeinschaft engagieren. Schon seit einigen Jahren überlegen vor allem die Jüngeren der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, welche Formen des Ordenslebens heute passen und zukunftsfähig sind. So entstand 2013 auch in Koblenz ein zweiter kleiner Konvent im Peter-Friedhofen-Haus mitten in der Altstadt.



## ZUKUNFTSPREIS FÜR BBT-GRUPPE

### PREISWÜRDIG

Die BBT-Gruppe ist beim 10. Rhein-Main Zukunftskongress mit dem diesjährigen Zukunftspreis ausgezeichnet worden. Er geht an Projekte, die neue, Erfolg versprechende Wege zur Verbesserung der Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserzufriedenheit beschreiben und damit Besonderes für die Qualität der Patientenversorgung in Deutschland leisten. Den ersten Preis erhielt die BBT-Gruppe für eine durchgehend hohe Mitarbeiterzufriedenheit, die sie durch ein umfassendes systematisches Personalmanagement erreicht. Dieses orientiert sich am Lebenszyklus des Mitarbeiters. „Unser strategisches Ziel, Mitarbeiterpotenziale zu sichern und zu entfalten, stellen wir mit dem Mitarbeiterlebenszyklus sicher. Darin werden die einzelnen Zyklusphasen eines Mitarbeiters in seinem Arbeitsleben abgebildet und zu jeder Phase die passende Unterstützung gewährleistet“, sagte BBT-Geschäftsführer Werner Hemmes (Foto, Mitte) anlässlich der Verleihung. Der Preis wurde von der anaQuesta GmbH gestiftet, einem Unternehmen für Zufriedenheitsanalysen und Audit-Optimierung im Gesundheitswesen.



Foto: TV/Vetter





TEXT: ANKE FAUST | FOTOS: ELISABETH SCHOMAKER

# VIEL MEHR ALS NUR BILDER MACHEN

Was früher zwei Wochen Krankenhaus bedeutet hätte, lässt sich heute ambulant oder während eines kurzen Klinikaufenthalts behandeln: Die Interventionelle Radiologie bietet Diagnose und Therapie in einem. Die Erfolgsgeschichte einer für den Patienten schonenden Hightech-Medizin.

**E**s pikst. Aber nur kurz. Nachdem die Einstichstelle rund um die Schlagader in der linken Leiste betäubt und der Arbeitskanal an seinem Platz ist, schiebt Privatdozent Dr. Ulrich Baum den Diagnostikkatheter vorsichtig im Blutgefäß entlang. „Ich spritze jetzt Kontrastmittel hinein, damit wir die Stelle auf den Röntgenkontrollfotos gleich noch besser sehen können.“ Auf dem OP-Tisch liegt Paul Landwehr. Der 66-Jährige hat in den vergangenen Jahren schon einige Eingriffe wegen verengter Beinarterien mitgemacht, denn er hat eine periphere arterielle Verschlusskrankheit, landläufig als „Schaufensterkrankheit“ bekannt. Der bewegliche Röntgenapparat hängt

so groß wie eine dicke Aktentasche am Roboterarm ganz nah über ihm. Er muss jetzt mithelfen. Dr. Baum gibt ruhig seine Atemkommandos: „Einatmen, ausatmen ... nicht atmen, nicht bewegen, weiteratmen.“ In dieser kurzen Zeit schießt das Röntgengerät lautlos 15 bis 30 Bilder, die sofort über den Fortgang der Behandlung entscheiden.

Das ist das Verdienst der sogenannten Interventionellen Radiologie (IR), einer modernen Sparte der Radiologie. Statt wie früher nur diagnostische Bilder mithilfe von Röntgengeräten, der Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) für andere Abteilungen anzufertigen, können die

Foto: BBT-Gruppe/Pfisterer





Mit hauchdünnen Materialien erreichen und behandeln Radiologen heute viele Bereiche im Körper.



nach der OP am offenen Bein inklusive Vollnarkose zwei Wochen in der Klinik. Das ist auch ein Grund, warum sich Paul Landwehr schnell für den Eingriff per IR begeistern konnte: „Wenn man als Selbstständiger die Wahl zwischen zwei Wochen oder eineinhalb Tagen Krankenhaus hat, dann ist doch klar, was man wählt.“

„DAS IST WIE FERNSEHGUCKEN“

Im Angiografieraum studiert Dr. Baum unterdessen eingehend die Röntgenbilder auf den drei großen Monitoren, die vor ihm von der Decke hängen. Es ist still. Die beiden medizinisch-technischen Röntgenassistenten Helmut Wöhrbach und Anna Deister, beide in schweren Strahlenschutzmänteln wie der Radiologe, warten geduldig: Wöhrbach am Instrumententisch und Deister im Vorraum, falls Nachschub, Protokolleinträge oder Computerbilder gebraucht werden. Schließlich deutet der Arzt auf einen hellen Abschnitt in einer sonst dunkelgrau erscheinenden Blutbahn und erklärt dem Patienten, was er jetzt vorhat: „Hier sehen Sie die verengte Stelle mit

» Mit Hilfe der Interventionellen Radiologie können wir heute vielen Menschen eine Fuß- oder gar Beinamputation ersparen.

Dr. Ulrich Baum

Radiologen heute direkt „intervenieren“, also behandeln. Privatdozent Dr. Ulrich Baum, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim: „In der IR verwenden wir für die Behandlung peripherer Arterienverkalkungen sehr dünne Materialien, kommen so in immer schmalere Gefäße hinein und brauchen nur einen kleinen örtlich betäubten Schnitt in der Leiste.“ Diese minimalinvasive Kathetertechnik während eines in der Regel gerade mal eineinhalbtägigen Krankenhausaufenthalts ist für Patienten ausgesprochen schonend. Zum Vergleich: Früher verbrachte der Patient

**MODERNE RADIOLOGIE**



Wilhelm Conrad Röntgen hat 1895 mit der Entdeckung der Röntgenstrahlen die Radiologie begründet. Weitere hochspezielle Verfahren wurden seither entwickelt.

**INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE (IR)**

Seit den 1970er-Jahren werden mit dieser Methode nicht nur diagnostische Bilder erstellt, sondern gleichzeitig therapeutisch

minimalinvasive Eingriffe durchgeführt. Die Kathetertechnik kann unter anderem mit Hilfe von Ballonen und Stents die Gefäße wieder durchgängig machen (Angiografie), Tumore minimalinvasiv behandeln, frische thrombotische Gefäßverschlüsse absaugen sowie Shunt-Probleme bei Dialysepatienten therapieren. Der Vorteil: lokale Betäubung, kleiner Hautschnitt, ambulant oder mit einem kurzen Aufenthalt über Nacht.





Paul Landwehr musste nicht lange überlegen: Nachdem Dr. Baum die Ablagerungen in seinen Arterien entfernt hat, kann er schon am nächsten Tag wieder nach Hause.



den Ablagerungen. Die werden wir jetzt mit einem Ballonkatheter wegdrücken und das Gefäß so weiten, dass wieder ausreichend Blut hindurchfließen kann. Das kann ein bisschen drücken.“ Doch Paul Landwehr spürt nichts: „Das ist wie Fernsehgucken. Kann man sich gar nicht vorstellen, dass das in einem selbst gerade passiert.“ Dr. Baum freut sich: „Unsere modernen flexiblen Geräte sind auf dem aktuellsten Stand. Die Strahlenbelastung wurde, seit Sie das letzte Mal bei uns waren, schon wieder verringert.“

Rund 600 Patienten mit Gefäßproblemen behandelt die IR des Caritas-Krankenhauses pro Jahr. Der Grund: Immer mehr Menschen sind aufgrund

von Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Diabetes oder Übergewicht von Arterienverschlusserkrankungen betroffen. In höherem Alter sind das rund 20 Prozent der Bevölkerung. „In unserem Gefäßzentrum bieten wir das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie bei Gefäßerkrankungen an. Im frühen Stadium reichen oft eine Änderung des Lebensstils oder blutverdünnende Medikamente“, erklärt der Arzt. Nicht immer lasse sich eine operative Therapie wie eine Bypass-Anlage vermeiden. Häufig gelinge es aber, den Gefäßverschluss in der modernen DSA-Anlage (Digitale Subtraktionsangiografie) mit einem interventionellen Eingriff

unter Röntgenkontrolle zu weiten. Dr. Baum zieht Bilanz: „Mit Hilfe der Interventionellen Radiologie können wir heute vielen Menschen eine Fuß- oder gar Beinamputation ersparen.“

#### AUCH BEI SCHMERZEN UND TUMOREN

Neben den Arterienverschlusserkrankungen an Becken- und Beinarterien, Hals- und Bauchschlagader stehen noch weitere Anwendungsgebiete auf dem Behandlungsplan der IR-Spezialisten: „Zur Unterstützung der Schmerz- oder Tumorthherapie bringen wir Medikamente mittels dünner Nadeln unter CT-Kontrolle exakt an Nerven und Ge-

## DIGITALES RÖNTGEN

Die Digitalisierung der Röntgenaufnahmen (Projektionsradiografie) liefert eine bessere Bildqualität bei einer gleichzeitig geringeren Strahlung. Die konventionelle Röntgenuntersuchung macht weiterhin den größten Anteil an radiologischen Untersuchungen aus, da sie kostengünstig und für viele Fragestellungen ausreicht. Der Vorteil gegenüber klassischen Röntgenfilmen: Die Qualität

der Aufnahmen kann im Nachhinein verbessert werden, die Daten stehen schneller zur Verfügung.

## COMPUTER-TOMOGRAFIE (CT)

Innerhalb weniger Sekunden werden mit Röntgenstrahlung schichtweise und ohne Überlagerungen Bilder aus dem Körperinneren aufgenommen. Mit einem einzigen „Scan“ kann so der gesamte Körper hoch

aufgelöst in allen Raumebenen untersucht werden.

## MAGNETRESONANZ-TOMOGRAFIE (MRT)

Das MRT, auch Kernspin genannt, liefert ohne Röntgenstrahlen, nur mithilfe von Kontrastmitteln, Magnetfeldern und Hochfrequenz-Radiowellen, schichtweise Bilder aus dem Körperinneren etwa von Organen und Blutgefäßen.



**Geschafft! Nach dem Eingriff bleibt Paul Landwehr noch zur Beobachtung auf Station.**

lenke, wir verschließen Gefäße gezielt, zum Beispiel um Blutungen zu stillen oder Tumore von der Blutversorgung abzuschneiden. Außerdem können wir Gewebeproben aus Lunge, Weichteilen und Knochen für das Labor nehmen.“ Letzteres optimiere die anschließende Tumorbehandlung von krebserkrankten Menschen. Nicht zuletzt deshalb möchte Dr. Baum die Behandlungsmethode für die Tumorbehandlung weiter ausbauen.

Im Angiografieraum kontrolliert der Mediziner auch gleich noch das rechte Bein des Patienten. „Also hier haben wir ebenfalls eine Engstelle im Oberschenkel. Die werde ich in der nächsten Gefäßkonferenz besprechen: Entweder weiten wir oder wir legen einen Stent“, überlegt Dr. Baum. „Da müssen wir auch abwägen, wann wir das behandeln.“ Damit sich in den erweiterten Gefäßen, Stents und Bypassen nicht wieder so schnell neue Ab-

lagerungen ansammeln, spritzt Dr. Baum noch im Angiografieraum Medikamente ein. 70 Prozent der behandelten Stellen bleiben rund zwei Jahre offen. Für die Patienten ist das ein großer Gewinn. Paul Landwehr konnte vor seinen Eingriffen oft nur noch kurze Strecken gehen, ohne dass er schmerzgeplagt stehen bleiben musste: „Da fühlten sich 300 Meter wie ein ganzer Marathon an.“

### ABSTIMMUNG IN DER GEFÄSSKONFERENZ

Die Entscheidung, Paul Landwehr mit der IR statt einer konventionellen chirurgischen Operation zu behandeln, war in der interdisziplinären Gefäßkonferenz des Krankenhauses getroffen worden. Dort beraten einmal wöchentlich Gefäßchirurgen, Internisten, Neurologen und Radiologen, um die jeweils bestmögliche Therapie für jeden Patienten festzulegen.

Fertig. Langsam zieht der Radiologe Diagnosekatheter und Gefäßzugang aus der Leiste des Patienten heraus. Unter dem schweren Bleimantel und dem sterilen OP-Gewand wird es schnell warm. Leicht verschwitzt, aber zufrieden lächelnd zieht sich Dr. Baum die OP-Hauben vom Kopf: „Wir haben aus dem Feld-

weg wieder eine Bundesstraße gemacht. So soll es sein, fast wie neu.“

Noch zehn Minuten abdrücken, Druckverband anlegen, dann wird Paul Landwehr auf Station verabschiedet. Dort bleibt er die nächsten 24 Stunden zur Beobachtung. Dr. Baum ist zufrieden. Mit seinem Team hat er wieder einem Patienten Erleichterung verschaffen können. Für solche Eingriffe sind Experten mit ausgeprägtem Fingerspitzengefühl gefragt – für die Geräte und die Situationen. „Nach einem Jahr hat man zwar die Standardeingriffe gelernt, aber den richtigen Zeitpunkt dafür zu finden sowie mit kniffligen Fällen, Fehlbildungen oder Gefäßrissen im Akutfall richtig umgehen zu können, dazu bedarf es schon ein paar Jahre Erfahrung“, zieht Dr. Baum Bilanz.

Auf die Frage, ob die Interventionelle Radiologie die Medizin der Zukunft sei, legt er den Kopf leicht schräg und wählt seine Worte mit Bedacht: „Wir können immer mehr machen, das stimmt. Aber: Wir müssen abwägen, was wirklich Sinn hat und was die Lebensqualität unserer Patienten tatsächlich verbessert.“ Es habe keinen Sinn, nur Bilder machen zu wollen, damit sie gemacht sind. Spricht's, zieht sich um und geht aus dem OP, zurück an den Schreibtisch. Es gibt viel zu tun. ■



**Welche ist die richtige Therapie? Darüber beraten einmal in der Woche die Fachärzte in der Gefäßkonferenz.**



Erfahren Sie mehr zu den Möglichkeiten der Interventionellen Radiologie unter: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



# Ein Fall für die Interventionelle Radiologie

Gefäßerkrankungen, Schlaganfall oder Krebstherapie – hier greifen die Spezialisten der Abteilung für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin am Brüderkrankenhaus Trier ein.

Das Brüderkrankenhaus Trier bietet das gesamte Spektrum der minimalinvasiven Interventionellen Radiologie und Sonografie an – einschließlich neuroradiologischer Interventionen und Ultraschall- oder CT-gesteuerter Maßnahmen wie Biopsien, also die Entnahme von Gewebe, Drainageanlagen, lokale Tumortherapie und Schmerztherapie. „Das Team der Interventionellen Radiologie und Sonografie führt mehr als 2.300 Interventionen im Jahr durch, davon sind etwa 1.100 Gefäßeingriffe“, erklärt Professor Dr. Winfried A. Willinek, Chefarzt der Abteilung. Zu seinen Schwerpunkten gehören unter anderem die bildgestützten Interventionen. Willinek leitet seit November 2014 das Zentrum für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin im Brüderkrankenhaus.

In den Bereich der Interventionellen Radiologie fallen alle endovaskulären,



katheterbasierten Gefäßeingriffe wie die Wiedereröffnung bei Verschlusskrankheit, die Therapie von Gefäßverengungen und die Versorgung von Gefäßweiterungen (Aneurysmen). Zu den neuroradiologischen Interventionen gehören zum Beispiel die mechanische Thrombektomie – die Entfernung des Blutgerinnsels beim Schlaganfall –, die Aufdehnung (Ballondilatation) und Stentversorgung der Halsschlagader bei Verengung und das Verschließen von Aneurysmen im Kopf. Hinzu kommen onkologische Interventionen zur Krebstherapie.

## OP mit Bildgebung

Die meisten interventionellen Eingriffe werden in einem speziellen hochmodernen Angio- beziehungsweise Hybrid-OP durchgeführt. Dieser Operationsaal ist mit einer biplanaren 3-D-Rotationsangiografieanlage ausgestattet, zwei gleichzeitig verwendbaren Röntgenröhren. Unter sterilen OP-Bedingungen sind hier auch kombinierte Eingriffe von Interventioneller Radiologie und zum Beispiel der Gefäßchirurgie möglich.

„Ziel der Interventionellen Radiologie ist es immer, möglichst nebenwir-

kungsarm therapeutische Maßnahmen anzubieten, die dann einen verkürzten Krankenhausaufenthalt bedeuten“, erklärt Professor Willinek. „Wir versuchen dabei, die Untersuchungsbedingungen für die Patienten möglichst angenehm zu gestalten. Das schließt die Vor- und Nachsorge und vor allem die Fürsorge während der Intervention ein. Dazu zählt in Trier auch eine angenehme Raumgestaltung mit Licht- und Duftkonzepten, die individuell wählbar sind“, ergänzt er.

Ein besonderer Qualitätsnachweis ist die erst kürzlich wieder erfolgte dreifache Zertifizierung des interdisziplinären Gefäßzentrums des Krankenhauses. Als einziges in Rheinland-Pfalz wurde es durch die drei Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Deutsche Gesellschaft für Angiologie und die Deutsche Röntgengesellschaft ausgezeichnet. Im Gefäßzentrum im Brüderkrankenhaus beraten Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen gemeinsam über die beste Behandlungsmethode für jeden einzelnen Patienten. Bei der Rezertifizierung wurde insbesondere diese enge Zusammenarbeit zwischen Interventioneller Radiologie, Gefäßchirurgie und Angiologie lobend erwähnt.

## Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



**Prof. Dr. Winfried A. Willinek**  
Chefarzt des Zentrums für  
Radiologie, Neuroradiologie,  
Sonografie und Nuklearmedizin  
Tel.: 0651/208-2841  
w.willinek@bk-trier.de

LEBENSMITTELALLERGIE

# Was passiert im Körper?



Ben Fröhlich liebt Äpfel. Doch nach den ersten Bissen macht sich ein pelziges Gefühl im Mund breit, die Lippen und die Zunge schwellen an, sogar das Schlucken fällt ihm schwer.

Tritt die Reaktion nicht direkt nach dem Verzehr auf, gleicht die Suche nach dem Auslöser wahrer Detektivarbeit. Ben Fröhlich führte für circa zwei Wochen ein Ernährungstagebuch.



Das ist eine wichtige Grundlage für das Gespräch mit dem Arzt. Er macht in der Regel einen Bluttest, mit dem die Antikörper nachgewiesen werden, oder einen Hauttest.



Was hilft? Ben Fröhlich hat Glück: Apfelallergene werden oft durch Erhitzen inaktiviert. Auch hat er herausgefunden, dass einige Sorten verträglicher sind. Ansonsten gilt: Das Nahrungsmittel strikt meiden, wenn es bedrohliche Symptome wie Atemnot oder Kreislaufbeschwerden auslöst.



Bei leichteren Reaktionen wie Rötung, Juckreiz, allergischem Schnupfen hilft ein Antihistaminikum. Bei Kreuzreaktionen – so reagieren viele Apfelallergiker auch auf Birkenpollen – kann eine Immuntherapie wirksam sein.





Ursache ist das apfeleigene Protein Mal d 1. Dieses körperfremde Eiweiß hat dem Körper signalisiert: Bilde Antikörper, sogenanntes Immunglobulin E (IgE). Diese binden sich an Mastzellen, Zellen des Immunsystems, die fortan gegen das Allergen sensibilisiert sind.



Kommt es wieder zum Kontakt mit dem Allergen, kann die sensibilisierte Mastzelle Gewebshormone wie Histamin oder Serotonin ausschütten – und sie bewirken die Symptome. Allerdings kann eine Sensibilisierung Jahre dauern, ohne dass die Allergie ausbricht.



Verdächtige Lebensmittelallergene werden in geringer Menge auf die Haut gegeben – kommt es zu Rötungen, Quaddeln und anderem? So können Nahrungsmittel, die eine Allergie auslösen, näher eingegrenzt werden.



Aufschluss gibt eine Diät, bei der die Allergieauslöser weggelassen werden – wichtig ist die vorherige Rücksprache mit dem Arzt. Gehen die Beschwerden zurück, darf ein Lebensmittel nach dem anderen wieder gegessen werden. Letzte Gewissheit gibt ein Provokationstest, bei dem das verdächtige Allergen dann wieder gezielt gegeben wird – auch das muss je nach Schwere der Allergie unter ärztlicher Kontrolle geschehen.

## Allergie oder Unverträglichkeit?

„Rund ein Drittel der Bevölkerung glaubt, an einer Lebensmittelallergie zu leiden, dabei sind nur drei Prozent der Erwachsenen und sechs Prozent der Kinder tatsächlich betroffen“, weiß Anja Junk, Diätassistentin im Katholischen Klinikum Koblenz · Montaubaur. „Prinzipiell kann jedes Nahrungsmittel eine Allergie auslösen, wenn es im Übermaß konsumiert wird“, ergänzt ihre Kollegin Meggy Cingöz. So tritt die Fischallergie häufiger in den Mittelmeerländern auf und die Erdnussallergie in den USA. Das Allergierisiko steigt, je mehr Familienmitglieder bereits betroffen sind. Doch: Nicht jede Reaktion bedeutet eine Allergie. Anja Junk: „Es kann auch eine Unverträglichkeit vorliegen, etwa von Milch- oder Fruchtzucker oder auch von Zusatzstoffen wie Glutamat. Der Körper bildet keine Antikörper und toleriert in der Regel kleinere Mengen. Ursache für die Reaktion kann ein Enzymmangel sein, der die richtige Verdauung behindert.“ Hier hilft nur der Verzicht.

Für jeden die richtige Ernährung:  
Meggy Cingöz (li.) und Anja Junk,  
Diätassistentinnen im Katholischen  
Klinikum Koblenz · Montaubaur.



# SAUBERE SACHE

Für das bloße Auge sind sie unsichtbar, doch können sie gehörigen Schaden anrichten. So schaffen es Krankheitserreger auch immer wieder in die Schlagzeilen. Mit Wissen und Konsequenz rückt man ihnen am wirksamsten zu Leibe – im Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur ist das ein Fall für das Team des Hygiene- und Umweltmanagements.



TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: ELISABETH SCHOMAKER



Foto: BBT-Gruppe/Dietrich

**E**s ist Montagmorgen, 8.30 Uhr. Der erste Griff von Renate Petry gilt wie immer den Faxnachrichten, die seit dem frühen Morgen eingegangen sind. Das Labor meldet einen MRSA-Fall auf Station 4b. Eine Patientin wurde positiv auf einen multiresistenten Erreger getestet. Für Hygienefachfrau Renate Petry und ihr Team ist das kein Grund zur Aufregung. Vielmehr setzt ein genau festgelegter Ablauf ein: Noch auf dem Weg in das Nachbargebäude des Brüderkrankenhauses in Montabaur ruft Renate Petry ihren Kollegen Joachim Siebel an.

Der erfahrene Krankenpfleger und Stationsleiter hat die 40-stündige Fortbildung zum Hygienebeauftragten absolviert. Die entscheidenden Maßnahmen, berichtet Siebel, seien bereits eingeleitet worden. Die betroffene Patientin wurde isoliert, ebenso ihre Zimmernachbarin. Diese sei etwas beunruhigt, ob sie sich auch angesteckt haben könnte – schließlich sei in den Medien oft von sogenannten Krankenhauskeimen zu hören. „Sie werden wir nun gleich besuchen und über alles aufklären“, sagt Renate Petry zu ihrem Kollegen. Seit vier Jahren leitet sie den Bereich Hygiene- und Umweltmanagement am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur.



**Renate Petry (re.), Janine Borgosz und Joachim Siebel besprechen den Einsatz.**

## PATIENTEN INFORMIEREN UND AUFKLÄREN

Eine isolierte Patientin zu besuchen, bedeutet zunächst einmal Schutzkleidung anlegen. In kaum einer Minute sind die beiden ausgestattet mit Kittel, Haube, Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen. Freundlich begrüßen sie die Patientin, erklären ihr, dass die Isolation zunächst nur eine Vorsichtsmaß-



**Patienten und Angehörige aufklären, informieren, beruhigen – auch das gehört zu den Aufgaben von Renate Petry.**

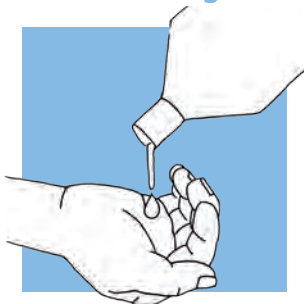
nahme darstellt. „Ihre Zimmernachbarin war kolonisiert, nicht infiziert“, erläutert Renate Petry. Das bedeutet, dass sie den Erreger auf der Haut trug, ohne deshalb krank zu sein. „Wie ein Mieter, der nicht zahlt“, scherzt sie. Eine Ansteckung ist höchst unwahrscheinlich. Schließlich waren die beiden nur wenige Stunden zusammen. Dennoch müsse ein Abstrich durchgeführt werden. „Wir machen einen Schnelltest. In wenigen Stunden haben Sie das Ergebnis“, verspricht die Hygienefachkraft.

Die Patientin ist nun schon beruhigter. Patienten und Angehörige aufzuklären, das gehört für Renate Petry zum Alltag. „Nachfragen zum Thema Hygiene sind in den vergangenen Jahren massiv gestiegen“, erzählt die Expertin. Das liege nicht zuletzt an der oft dramatisierenden Medienberichterstattung über Krankenhaus- und Killerkeime. „Viele Menschen fühlen sich dadurch verunsichert.“ Diese Ängste abzubauen, darin sieht die 41-Jährige eine der wichtigsten Aufgaben für ihr Team.

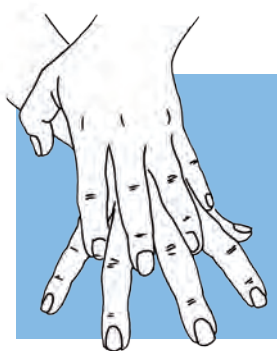
### REGELMÄSSIG KONTROLLIEREN

Doch nicht nur der Kontakt zu den Patienten liegt der Hygienefachfrau am Herzen. „Früher ging es beim Thema Hygiene vor allem um Kontrollen. Natürlich gibt es die auch heute noch.“ Wie die sogenannten Abklatschuntersuchungen. Dabei wird eine Petrischale mit einem Nährboden auf die zu prüfende Oberfläche gedrückt. Wächst dann im Labor eine Erregerkolonie, war die Oberfläche verunreinigt. Bei einem anderen Verfahren werden beispielsweise Türklinken mit einem Farbstoff „beimpft“. Dieser trocknet ein, bleibt aber unter Schwarzlicht sichtbar, falls die Klinke anschließend nicht ordnungsgemäß gereinigt wurde.

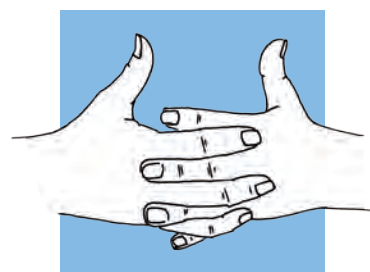
### Hände richtig desinfizieren



Zuerst ausreichend Händedesinfektionsmittel in die trockene hohle Hand geben. Alle Bereiche der Hand satt einreiben und nach der richtigen Technik vorgehen.



Erst beide Handflächen von innen und außen, anschließend die Finger 30 Sekunden lang gut massieren.



Die Fingerzwischenräume nicht vergessen.





Für das Auge unsichtbar, bringen ein Farbstoff und Schwarzlicht die Reinigungsleistung zutage.



Solche Kontrollen stehen heute jedoch nicht mehr im Vordergrund. Stattdessen werden Prävention und Information großgeschrieben. „Wir erklären den Mitarbeitern, wie sie in der alltäglichen Arbeit hygienisch kritische Situationen richtig handhaben“, sagt Renate Petry. Die Hygieneabteilung will unterstützen: „Am sinnvollsten ist ein funktionierendes Hygienemanagement, wenn es im Stillen arbeitet und trotzdem für jeden Mitarbeiter präsent und nachvollziehbar ist.“

#### EIN NETZWERK FÜR HYGIENE

Um dieses Ziel zu erreichen, steht der Bereichsleiterin ein erfahrenes Team von drei Mitarbeitern zur Verfügung. Alle stammen ursprünglich aus dem Pflegebereich, ehe sie – wie Petry selbst – die zweijährige Ausbildung zur Hygienefachkraft absolviert haben. Darüber hinaus gibt es am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur ein Hygienetzwerk von 80 Hygienebeauftragten aus

sämtlichen Bereichen – Ärzte, Pfleger, Küchenmitarbeiter, verschiedene Funktionsabteilungen und Einkaufsspezialisten. In regelmäßigen Treffen bespricht die Expertin mit ihnen aktuelle Entwicklungen. Neue gesetzliche Vorgaben zählen ebenso dazu, wie die Auswertung statistischer Erhebungen aus den drei Standorten.

Eine Botschaft ist Renate Petry bei ihrer Arbeit besonders wichtig: Hygiene im Krankenhaus und Hygiene zu Hause unterscheiden sich fundamental, auch wenn die Werbung oft anderes suggeriert. „Mikroorganismen sind für uns Menschen sehr wichtig“, erklärt die Expertin. Wer zu Hause häufig mit Desinfektionsmitteln hantiert oder regelmäßig desinfizierende Seifen verwendet, zerstört die natürliche Keimflora auf der Haut und wird so letztlich anfälliger für Infektionen und Allergien.

Jetzt aber muss Renate Petry los. Neben dem Tagesgeschäft steht für heute Abend noch eine Schulung für die Mitarbeiter der Notaufnahme auf dem Programm, die noch abschließend vorzubereiten ist. Hierbei wird es um Infektionskrankheiten bei Asylbewerbern gehen. „Ich habe eine sehr abwechslungsreiche Aufgabe: Trotz einem sehr routinierten Umgang mit den Mikroorganismen – langweilig wird’s nie“, lacht die Hygienefachfrau und ist auch schon wieder unterwegs. ■

## Was sind Krankenhauskeime?

Als Krankenhauskeime werden sogenannte multiresistente Erreger (MRE) bezeichnet, die auf gängige Antibiotika nicht reagieren und häufig in Krankenhäusern oder Einrichtungen des Gesundheitswesens auftreten, in denen viele kranke Menschen auf engem Raum zusammenkommen. Sie werden meist mit Abkürzungen wie MRSA, MRGN, VRE oder ESBL bezeichnet. „Der Begriff Krankenhauskeime darf mittlerweile aber als überholt gelten, denn multiresistente Erreger stellen nicht nur Krankenhäuser vor Herausforderungen“, erklärt Renate Petry. „Auch Tiermastbetriebe haben zum Beispiel häufig damit zu kämpfen.“ Viele Menschen sind von solchen Keimen besiedelt, ohne es zu wissen. Die Ursache ist der oftmals unkontrollierte Umgang mit Antibiotika. So lange diese Keime nicht über eine Wunde oder die Schleimhäute in die Blutbahn gelangen, erkranken die Menschen nicht. Es ist Aufgabe der Krankenhaushygiene, genau das zu verhindern. „Hierfür muss der Patient über mehrere Tage eine antiseptische Waschlotion, eine antiseptische Nasensalbe und eine antiseptische Mundspülung anwenden.“ Dies bringt meist den Keim zum Verschwinden.



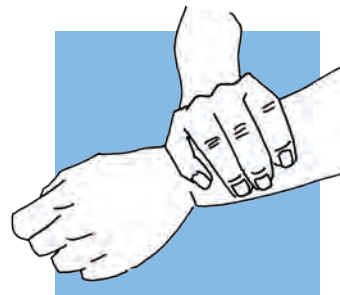
Sehen Sie, was Renate Petry noch zum Thema Hygiene zu sagen hat: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



Die Daumen mit der Faust umschließen und massieren.



Die Fingerkuppen in der Handinnenfläche im Kreis reiben.



Und auch die Haut bis über die Handgelenke kräftig einreiben.



Foto: Jo.Sepherine/photocase.de

# HÖCHSTE ZEIT FÜR BARMHERZIGKEIT

Ein Heiliges Jahr der Barmherzigkeit – ist das nicht nur eine Sache für religiöse, für katholische Insider? Hat dieser antiquiert anmutende Begriff in der heutigen Zeit noch eine Bedeutung? Das Jahr der Barmherzigkeit hat eine gesellschaftliche Dimension, die man nicht genug betonen kann, findet Dr. Albert-Peter Rethmann.

**M**an muss kein besonders aufmerksamer Zuhörer sein, um die vielen schrägen Töne mitzubekommen, die durch die politische Diskussion wabern. Einen besonderen Missklang empfinde ich immer dann, wenn davon die Rede ist, dass es um die Verteidigung des Abendlands geht oder besser noch um die Verteidigung des christlichen Abendlands oder der christlichen Werte. Was soll hier eigentlich verteidigt werden? Gibt es denn überhaupt einen Konsens darüber, was unsere Werte sind?

Auf meiner Wertesuche finde ich erst einmal eine Gesellschaft, die reich ist und der es sehr gut geht. Die öffentliche Hand verzeichnete im vergangenen Jahr einen Überschuss von rund 19 Milliarden Euro. Sehr gut geht es auch vielen Bereichen der Wirtschaft. Waren und Dienstleistungen aus Deutschland können hervorragend exportiert werden. Die Arbeitslosigkeit ist gering, der Lebensstandard hoch. Werte bewahren, das heißt offensichtlich für viele: den Besitzstand wahren.

## FÜR WERTE EINSETZEN

Lässt man die materiellen Werte außer Acht und fragt, wonach Menschen ihr Leben in der Gesellschaft ausrichten, dann fällt auf: Es gibt zwar eine Sehnsucht nach klassischen Werten, nach Familie, nach sozialem Zusammenhalt und nach Sicherheit, nach Geborgenheit und Heimat, aber



gleichzeitig scheint die Zahl derer geringer zu werden, die bereit sind, auf dieses Konto einzuzahlen. Oder anders gesagt: Werte werden dann gewünscht, wenn sie von anderen bereitgestellt werden. Aber Werte sind eben nicht wie im Märchen ein unerschöpflicher Vorrat an Hirsebrei, der wie selbstverständlich zur Verfügung steht. Wer Werte will, muss auch dafür sorgen, dass es sie gibt und dass sie erfahrbar sind.

Geschieht das nicht, dann bricht die Gesellschaft auseinander. Dann wird es die geben, die mit aller Kraft versuchen zu verteidigen, was sie besitzen: ihren großartigen Lebensstil und ihren Wohlstand. Und es wird die Verlierer geben. Die, die im Alter vereinsamen. Die, die sich keine Pflege organisieren oder sie nicht bezahlen können. Die Alleinerziehenden, die Renten erhalten, von denen niemand leben kann. Das Armutsrisiko ist trotz glänzender Wirtschaftsdaten nicht geringer geworden. Diese Herausforderungen können nicht allein der Politik überlassen werden.

## BARMHERZIGKEIT MACHT SEHEND

Die klassische biblische Geschichte der Barmherzigkeit ist die des barmherzigen Samariters. Von ihm erzählt Jesus genau deswegen, weil er nicht zur religiösen Kaste gehört. Der Mann aus Samarien geht als Dritter an einem unter die Räuber Gefallenen vorbei, der halb erschlagen im Straßengraben liegt. Die zwei anderen vor ihm waren Vertreter der Religion. Der Mann aus Samarien hat ein Gefühl für seine Verantwortung. In dem, was er sieht, in der konkreten Notlage weiß er: Das geht mich an. Hier bin ich gefragt. Hier kann ich nicht weitergehen, als wäre nichts geschehen.

In unserer heutigen Gesellschaft setzen sich die Kirchen für andere ein: Sie betreiben Kindergärten, Beratungsstellen, Altenheime, Pflegedienste und Krankenhäuser. Heute muss es den Kirchen aber immer mehr darum gehen, Menschen zu gewinnen, die den Blick dieses Mannes aus Samarien haben. Die nicht vorbeigehen, sondern wahrnehmen, wenn etwas „ihre Sache“ ist. Gott sei Dank konnten wir in Deutschland im vergangenen Jahr eine Wirklichkeit erleben, die man bald als Willkommenskultur bezeichnet hat. Davon brauchen wir mehr,

## Was ist ein Heiliges Jahr?

Das Heilige Jahr der Barmherzigkeit hat Papst Franziskus am 8. Dezember 2015 eröffnet. Es dauert noch bis zum 20. November 2016. Die Barmherzigkeit soll während dieser Zeit wieder neu in das Bewusstsein der Gläubigen gerückt werden. Dazu schreibt der Papst in der Ankündigungsbulle zum Heiligen Jahr: „Es gibt Augenblicke, in denen wir aufgerufen sind, in ganz besonderer Weise den Blick auf die Barmherzigkeit zu richten.“ Die Tradition des Heiligen Jahres geht auf eine hebräische Tradition zurück. Das „Jubeljahr“ oder „Jubiläum“ war ein besonderes Heiliges Jahr, das alle 50 Jahre begangen wurde und die Gleichheit zwischen allen Söhnen und Töchtern Israels wiederherstellen sollte. In der katholischen Kirche griff Papst Bonifatius VIII. 1300 die Tradition des Jubiläums wieder

auf. Ursprünglich sollte es alle 100 Jahre gefeiert werden. 1475 legte man jedoch einen Rhythmus von 25 Jahren fest. Dieser sollte es jeder Generation ermöglichen, zumindest ein Jubiläumsjahr zu erleben. Ein außerordentliches Jubiläum steht im Zusammenhang mit besonderen Anlässen und findet außerhalb des festen Rhythmus statt. Das Heilige Jahr der Barmherzigkeit ist ein solches außerordentliches. Bis heute wurde insgesamt 26 Mal ein ordentliches Heiliges Jahr gefeiert. Das letzte war das große Jubiläum im Jahr 2000.



das muss zu einer prägenden Kraft werden. Wer von Barmherzigkeit spricht, muss für die Übernahme von Verantwortung werben.

## BARMHERZIGKEIT BERÜHRT

Der barmherzige Samariter war kein kühler, sachlicher Profi. Wahrnehmen und sehen hieß für ihn zuerst: Ich lasse mich berühren. Was ich sehe, trifft mich im Innersten. In Zeiten, in denen Bilder von menschlichem Elend uns überfluten, ist es nicht leicht, das Empfinden für den Einzelnen und seine Not wachzuhalten. Wenn es eine Aufgabe für die christlichen Kirchen ist, Menschen für die Wahrnehmung von Verantwortung zu gewinnen, dann ist es eine zweite, diesen Herz-Punkt des Lebens zu stärken: Dass Menschen sich berühren lassen vom konkreten Einzelschicksal, das ihnen begegnet.

## BARMHERZIGKEIT STÄRKT

In der Bibel heißt es, dass der Samariter den Verletzten aus dem Straßengraben gehoben und ihn auf sein eigenes Reittier gesetzt hat. Er brachte ihn zu einer Herberge, wo er versorgt wurde und wieder zu Kräften kommen konnte. Das ist das Dritte: Barmherzigkeit stärkt und befähigt. Sie

mobilisiert die Kräfte, die jeder hat, um wieder oder erstmals auf eigenen Beinen zu stehen.

Mit diesen Kernelementen der Barmherzigkeit ist benannt, was ich unter dem christlichen Abendland oder seinen Werten verstehen will. Sie sind von jedem Menschen teilbar und sind das Weltkulturerbe des Christentums. Sie sind notwendig, denn sie sind das, was unsere Gesellschaft lebensfähig und lebenswert macht. Die Werte des christlichen Abendlands verteidigen? Gerne – aber erst einmal, um unserer Gesellschaft willen, ist es Zeit, diese Werte wieder zu entdecken und mit aller Kraft für sie zu werben.

Dr.  
Albert-Peter  
Rethmann

In der Geschäftsführung der BBT-Gruppe verantwortet er den Bereich Christliche Unternehmenskultur und Organisationsentwicklung.



BRÜDERKRANKENHAUS TRIER ZÄHLT ZU DEUTSCHLANDS BESTEN KLINIKEN

## VIERTBESTES KRANKENHAUS IN RHEINLAND-PFALZ

Bereits zum vierten Mal in Folge wird das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier in der FOCUS-Gesundheit Klinikliste 2016 auf Platz vier der besten Kliniken des Landes Rheinland-Pfalz geführt. Darüber hinaus zählt das Krankenhaus in den Fachbereichen Kardiologie und Urologie (Prostatakarzinom) auch national zu den Top-Fachkliniken.

Die Ergebnisse berücksichtigen nach Angaben von FOCUS unter anderem Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsquoten, technischen Ausstattungen, Anzahl betreuender Ärzte und Qualifikation der Pflegefachkräfte. Für die Wahl des besten Krankenhauses der Region wird grundsätzlich ein möglichst breites medizinisches Angebot honoriert.

Für die aktuelle Klinikliste wurden bundesweit mehr als 15.000 niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie die Chefarzte von Fachkliniken und -abteilungen befragt, welche Krankenhäuser sie empfehlen würden. Die niedergelassenen Ärzte gaben zudem Einschätzungen zur fachlichen Kompetenz der Klinikärzte, zum Leistungsangebot und zu den Diagnose- sowie Therapiemöglichkeiten einer Klinik ab. Darüber hinaus berichteten die Mediziner über Erfahrungen ihrer Patienten hinsichtlich der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Nur bei überdurchschnittlich häufigen Empfehlungen kam eine stationäre Einrichtung in die engere Auswahl für die FOCUS-Liste. Zusätzlich flossen detaillierte Auswertungen der „strukturierten Qualitätsberichte“ und die Ergebnisse einer Umfrage unter den einzelnen Abteilungen sowie einer breit angelegten Patientenumfrage der Techniker Krankenkasse ein. Außerdem wurden Angaben zu Qualitätsmanagement, Patientensicherheit, Hygienemaßnahmen sowie zur Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern in die Gesamtbewertung miteinbezogen.



ERLÖS DER NACHT DER OFFENEN KIRCHEN

## 1.100 EURO FÜR FLÜCHTLINGSHILFE IM BISTUM TRIER

Rund 200 Besucher kamen zur letzten Nacht der offenen Kirchen in die Kapellen und in die Kirche der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und des Brüderkrankenhauses Trier. Die gesammelten Spenden kommen dem willkommens-netz.de, der Flüchtlingshilfe im Bistum Trier, zugute. „Im Brüderkrankenhaus gibt es über die medizinisch-pflegerische Betreuung hinaus eine große Bereitschaft, den Menschen, die bei uns Zuflucht suchen, auf vielfältige Weise zu helfen“, so Markus Leineweber (Foto, li.), Hausoberer des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier und Initiator der Nacht der offenen Kirchen. „Neben privaten Sachspenden kommt es immer wieder zu Benefizaktionen, mit deren Erlös wir bereits in der Flüchtlingshilfe tätige kompetente und seriöse Institutionen und Verbände unterstützen. Aus diesen Gründen haben wir uns entschlossen, dieses Mal die Spenden dem willkommens-netz.de zugutekommen zu lassen.“ Umso mehr freut sich Markus Leineweber darüber, dass auch die Besucher der Nacht der offenen Kirchen gerne bereit waren, den Spendenzweck zu unterstützen. In zwei Kapellen und einer Kirche wurde eine abwechslungsreiche Mischung aus Musik, Wort und Gebet geboten.



ERSTE EINRICHTUNG DER REGION MIT  
„PATIENT BLOOD MANAGEMENT“

## WENIGER BLUT IST DAS ZIEL

Mehr als eine Million Menschen nehmen hierzulande blutverdünnende Medikamente ein – Tendenz steigend. Viele Patienten leiden unter Blutarmut. Zugleich hält sich die Bereitschaft der Deutschen, Blut zu spenden, in Grenzen. So ist der Leben spendende Saft schon heute knapp, weshalb es mehr denn je darauf ankommt, den Bedarf an Bluttransfusionen wo möglich zu senken. Diesem Ziel dient das „Patient Blood Management“, kurz PBM. Als erste Einrichtung in der Region startete das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier Anfang des Jahres dieses klinische Projekt zur Sicherung der Ressourcen und zur Steigerung der Patientensicherheit.

Ohne Blut kann der Mensch nicht leben; als wichtiger Transporteur von Sauerstoff muss es ständig durch den Körper zirkulieren. Wer zum Beispiel infolge eines schweren Unfalls große Mengen Blut verloren hat, ist auf die Transfusion von Fremdblut angewiesen. Doch nur drei Prozent der Deutschen spenden Blut, wie Dr. Wolfgang Tichy berichtet. Der Facharzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und PBM-Projektleiter verweist auch darauf, dass der Bedarf an Blut aufgrund der Alterung der Gesellschaft in den kommenden Jahren weiter steigen wird.

### Schon einfache Maßnahmen können helfen

Für diese Entwicklung will das Bräderkrankenhaus gewappnet sein, weshalb es kürzlich als erstes Krankenhaus in der Region ein „Patient Blood Management“ eingeführt hat. „Ziel ist es, mit einem Bündel von Maßnah-



Für einen verantwortungsvollen Umgang mit Blut: Priv.-Doz. Dr. Fabian Spöhr, Dr. Wolfgang Tichy und Assistenzarzt Martin Schmidt (v. li.) stellten das Projekt vor.



Foto: istockphoto

men unnötigen Blutverlust bei Patienten ebenso zu vermeiden wie Transfusionen, die eventuell nicht nötig wären“, erläutert Privatdozent Dr. Fabian Spöhr, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Zunächst haben sich die Abteilungen Urologie, Orthopädie sowie Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am „Patient Blood Management“ beteiligt. Eine Etablierung auf allen Stationen des Hauses ist geplant.

Im Bräderkrankenhaus wird man nun noch mehr darauf achten, bei jedem Patienten individuell zu schauen, inwiefern sich ein etwaiger Blutverlust und eine hierdurch eventuell nötig werdende Transfusion vermeiden lässt. Das ist nur bei planbaren Operationen möglich; bei akuten Eingriffen im Notfall, etwa nach einem schweren Unfall, führt an einer Transfusion von Fremdblut oft kein Weg vorbei. Bei vielen Aspekten des „Patient Blood Management“ geht es um die konsequente Umsetzung einfacher Maßnahmen, zum Beispiel die Vermeidung eines zu hohen Abfalls der Körperkerntemperatur während und nach einer Operation. Schon ein Grad weniger verringert die Blutgerinnungsfähigkeit um bis zu zehn Prozent. Deshalb soll das Wärmemanagement im OP weiter verbessert werden. Das gilt auch für die Zeit nach dem Eingriff, in der es zudem generell weniger Blutabnahmen geben soll.

Dies alles diene der weiteren Steigerung der Patientensicherheit, unterstreicht Spöhr. Dem Blut werde vor, während und nach der OP ein noch größerer Stellenwert eingeräumt, kündigt der Chefarzt an. Mit der Installation des „Patient Blood Management“ folgt das Bräderkrankenhaus einer Forderung der Weltgesundheitsorganisation WHO nach Einführung evidenzbasierter PBM-Programme und nimmt so über die Region hinaus eine Vorreiterrolle ein.



KATHOLISCHE LANDESARBEITS-  
GEMEINSCHAFT BEHINDERTENHILFE  
UND PSYCHIATRIE

**ALBERT MANDLER  
VERTRITT DIE BBT-GRUPPE**

Albert Mandler ist von der Mitglieder-  
versammlung der KLBP in den Vorstand  
gewählt worden. Bei der anschließenden  
Vorstandssitzung wurde der Leiter des Fach-  
bereichs Psychiatrische Dienste der BBT-  
Gruppe und Leiter der Gemeindepyschi-  
atrischen Angebote des Schönfelderhofes  
zudem zum Vorsitzenden des Ausschusses  
Psychiatrie einstimmig gewählt. Mandler  
möchte sich in diesem Amt besonders für  
die Themen und Anliegen der katholischen  
psychiatrischen Einrichtungen in Rheinland-  
Pfalz einsetzen. Die katholischen Träger mit  
ihren Einrichtungen und Diensten der Be-  
hindertenhilfe und Psychiatrie in Rheinland-  
Pfalz haben sich vor rund 20 Jahren in der  
Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft  
Behindertenhilfe und Psychiatrie (KLBP)  
zusammengeschlossen. Organisatorisch ist  
sie der Arbeitsgemeinschaft der Caritasver-  
bände in Rheinland-Pfalz zugeordnet.

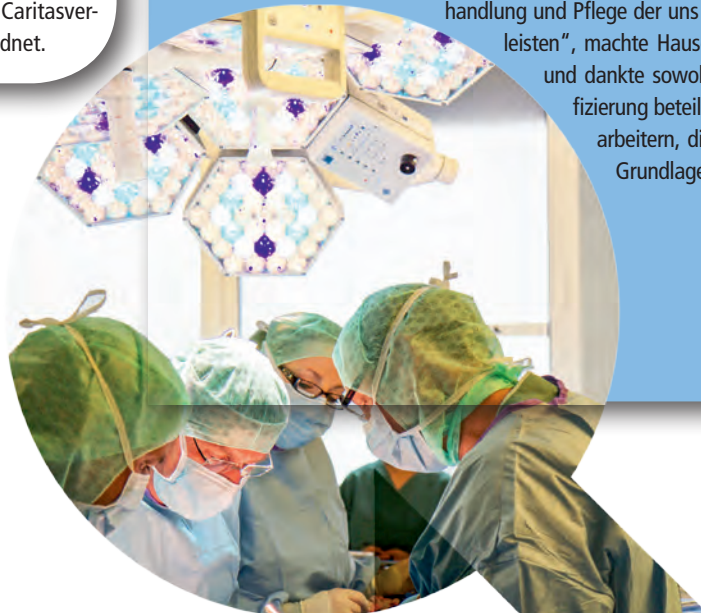
VIERTE REZERTIFIZIERUNG DES BRÜDERKRANKENHAUSES TRIER NACH PCC/KTQ®

**AUSZEICHNUNG FÜR QUALITÄT**

2004 gehörte das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier zu den ersten in Deutschland,  
die nach proCum Cert (pCC) und KTQ® zertifiziert wurden. Seitdem finden regelmäßig Re-  
zertifizierungen statt. Anfang des Jahres verliehen die proCum Cert GmbH Zertifizierungsges-  
ellschaft und die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH das  
pCC/KTQ®-Zertifikat bereits zum fünften Mal an das Brüderkrankenhaus Trier.

Bei der vorangegangenen Visitation wurden alle Abteilungen und die vom Krankenhaus  
erbrachten Dienstleistungen bewertet. Prüfkriterien waren dabei: Patienten- und Mitarbeiter-  
orientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung, Qualitäts-  
management, Seelsorge, Verantwortung gegenüber der Gesellschaft und als Träger. Im Rah-  
men des Abschlussgespräches stellte das Visitorteam die hohe Mitarbeiterorientierung des  
Brüderkrankenhauses heraus. Ein großes Engagement und eine hohe Identifikation der Mit-  
arbeitenden mit dem Haus seien durchgängig feststellbar. Zu den Stärken in diesem Bereich  
gehören etablierte Maßnahmen im Gesundheitsmanagement und zur Vereinbarkeit von Familie  
und Beruf. Im Hygienemanagement sind für jeden Stations- und Funktionsbereich Pflegekräfte  
für hygienische Aufgaben bestellt, die regelmäßig geschult werden. Das Krankenhaus nimmt  
am nationalen Reanimationsregister teil. Weitere Stärken sind das Strategieplanungsinstrument  
der Balanced Score Card, die Patientenberatung durch ein hauseigenes Patienten-Informati-  
onszentrum wie auch die christlichen Werte. Ein solides Fundament sei zudem die hochwertige  
medizinisch-technische Ausstattung.

„Das Qualitätsmanagement hat in unserem Haus eine lange Tradition und wird ständig wei-  
terentwickelt, um Behandlungsprozesse zu optimieren und die umfassende ganzheitliche Be-  
handlung und Pflege der uns anvertrauten Menschen zu gewähr-  
leisten“, machte Hausoberer Markus Leineweber deutlich  
und dankte sowohl den an der erfolgreichen Rezerti-  
fizierung beteiligten Mitarbeitern als auch den Mit-  
arbeitern, die tagtäglich durch ihren Dienst die  
Grundlage für die Bewertung schaffen.





## SPENDE FÜR DIE BARMHERZIGEN BRÜDER RILCHINGEN

### NEUER FLITZER

Toll sahen sie aus, die drei nagelneuen Flitzer, die auf dem Ravanusaplatz in Sulzbach bereitstehen. Mit dem Zweckertrag, den die Gewinnspare der Vereinigten Volksbank eG monatlich durch den Kauf von Gewinnlosen erwirtschaften, konnten die Fahrzeuge angeschafft und für karitative Einrichtungen und mobile Dienste, darunter auch die Barmherzigen Brüder Rilchingen, zur Verfügung gestellt werden. Im Rahmen einer kleinen Feierstunde überreichten Mathias Beers und Uli Starck, Vorstandsvorsitzender und Vorstandsmitglied der Vereinigten Volksbank eG, zusammen mit Jens Remlinger, Geschäftsführer des Sparvereins Saarland e.V., die Schlüssel und Fahrzeugpapiere. Für die Barmherzigen Brüder Rilchingen nahmen Edith Bourgett und Armin Schuld den Peugeot freudig in Empfang.



In einem neuen Stockwerk im Haus St. Kamillus finden Patienten nun die neurologische Tagesklinik.

INTERPROFESSIONELLES TEAM KÜMMERT SICH UM PATIENTEN

### NEUROLOGISCHE TAGESKLINIK ERÖFFNET

Seit Anfang Januar ist die neue Neurologische Tagesklinik am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier in Betrieb. Damit hat die Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und Neurologische Frührehabilitation ihr Leistungsspektrum um ein teilstationäres Angebot mit fünf Plätzen erweitert, das dem wachsenden Bedarf im Fachbereich Neurologie Rechnung trägt. „In der Tagesklinik werden Patienten betreut, die von ihrem Gesundheitszustand her ausreichend fit und mobil sind, sodass ein vollstationärer Krankenhausaufenthalt vermieden werden kann, aber eine rein ambulante Versorgung aufgrund einer hohen Behandlungs- und Diagnostikdichte nicht ausreichend ist“, erläutert Professor Dr. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und Neurologische Frührehabilitation. Besonders Patienten mit Multipler Sklerose, akuten Schwindelerkrankungen sowie Kopfschmerzen profitieren von dem neuen Versorgungsangebot. So können beispielsweise MS-Patienten mit Kortisoninfusionen oder Kopfschmerzpatienten mit Infusionstherapien beziehungsweise nicht medikamentösen Therapiemaßnahmen tagesklinisch betreut werden. Die Behandlung erfolgt durch ein von einer Fachärztin geleitetem interprofessionellen Team, das täglich die Maßnahmen und Fortschritte jedes Patienten gemeinsam bespricht. Die Diagnostik der Tagesklinik umfasst die gleichen Möglichkeiten wie bei einer stationären Behandlung.





# Zeigt her eure Füße!

10.000 Schritte am Tag würden schon helfen, vielen Krankheiten vorzubeugen. Aber wer schafft das schon? Selbst Kinder verbringen viel zu viel Zeit im Sitzen. Und das hat Folgen. Das Bräderkrankenhaus Trier beteiligte sich an einer orthopädischen Vorsorgeaktion für Grundschulkinde.

**W**ir sitzen viel zu lange am Tag: Erwachsene bis zu neun Stunden und Kinder nicht nur wochentags viele Stunden in der Schule, sondern noch bis zu vier Stunden zusätzlich. Sei es vor dem Fernseher, der Spielkonsole oder dem Computer. Sportliche Aktivitäten werden immer mehr vernachlässigt. Nicht einmal die Hälfte der Kinder bewegt sich mindestens eine Stunde lang, wie von der Weltgesundheitsorganisation empfohlen. Mangelnde Bewegung wirkt sich negativ auf den Fett- und Blutzuckerstoffwechsel aus und sorgt insbesondere bei Kindern für zahlreiche Probleme des Bewegungsapparates.

Hier setzt der BVOU, der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V., mit der bundesweiten Aufklärungsaktion Orthofit ein deutliches Zeichen. Ziel der Aktion, an der sich auch die Abteilung für Orthopädie des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier beteiligte, ist es, für ausreichend Bewegung und optimale Fußgesundheit bei den Jüngsten zu werben.

## Fühlen, balancieren und hüpfen

So besuchte Dr. Arne-Björn Jäger, Oberarzt der Abteilung für Orthopädie am Bräderkrankenhaus, die Ausonius-Grundschule in Trier. Dort zeigten sich die Schülerinnen und Schüler der ersten und zweiten Klasse begeistert von den unterhaltsamen und lehrreichen Übungen. Unter dem Motto „Zeigt her eure Füße!“ erfuhren die Kinder auf spielerische Art, wie wichtig Füße für ihren Körper sind. Unter Aufsicht des Orthopäden absolvierten sie zum Beispiel einen Fußparcours, bei dem fühlen, balancieren und hüpfen auf dem Programm stand. „In einer interaktiven Lernatmosphäre werden die Kinder für



Dr. Arne-Björn Jäger ging mit Grundschulern auf Spurensuche.



die Bedeutung ihrer Füße als Fundament des Körpers sensibilisiert. Muskulatur und Gangbild sind im Kindesalter noch nicht vollständig entwickelt und müssen regelmäßig trainiert werden, um Haltungsschäden vorzubeugen“, erklärt Dr. Arne-Björn Jäger. Als Belohnung für die gute Mitarbeit gab es zum Abschluss den eigenen Fußabdruck zum Mit-nach-Hause-Nehmen.

Das Engagement von Dr. Arne-Björn Jäger und des BVOU e.V. ist besonders wichtig, denn allzu häufig beherrschen Kinder selbst einfache Übungen wie Rückwärtslaufen oder Stehen auf einem Bein nicht mehr. Füße erreichen in der Regel im Alter von zwölf bis 14 Jahren ihre endgültige Form, somit können sie zu einem früheren Zeitpunkt noch geformt und trainiert werden. Werden sie nicht rechtzeitig behandelt, lassen sich die Folgeschäden für den gesamten Halte- und Bewegungsapparat im weiteren Lebensverlauf nur erahnen.



## Öfter mal Schuhe und Strümpfe ausziehen

**Die Füße leisten jeden Tag Schwerstarbeit und werden allzu häufig vernachlässigt. Dr. Arne-Björn Jäger, Mitglied in der Vereinigung für Kinderorthopädie, erklärt, wie wichtig gerade die ersten Lebensjahre für gesunde Füße sind.**

### **Hammerzehe, Senk- und Spreizfüße – ist das alles angeboren?**

Etwa 98 Prozent aller Menschen kommen mit gesunden Füßen zur Welt. Aber nur noch 40 Prozent von ihnen haben gesunde Füße, wenn sie erwachsen sind. Ein Großteil dauerhafter Schädigungen, veränderte Zehenstellung, Gelenkentzündungen, verkürzte Muskulatur sowie Probleme des Haltungssapparates resultieren aus der Entwicklungszeit im Kindesalter.

### **Wie kommt das?**

Ursachen hierfür sind vor allem zu wenig abwechslungsreiche Bewegung, Übergewicht sowie unpassendes Schuhwerk. Deswegen ist es wichtig, dass die Füße sich im Kindesalter regelrecht entwickeln. Ein frühzeitiger Besuch beim Orthopäden kann daher angeborene Fehler erkennen helfen und Schäden und Erkrankungen vorbeugen.

### **Auf was sollten Eltern besonders achten?**

Ganz wichtig sind die richtigen Schuhe und Strümpfe. Forscher des Instituts für Sportmedizin und Prävention der Universität Potsdam vermaßen zwischen 2006 und

2007 die Füße von rund 11.000 Kindern in Deutschland und der Schweiz. Das Ergebnis: Neben zu kleinen hatten mehr als 40 Prozent zu große Schuhe an. Daher mein Tipp: Nachmessen, fühlen, biegen – beim Kauf von Kinderschuhen lohnt es sich, Hand anzulegen. Denn häufig entspricht die angegebene Schuhgröße nicht der tatsächlichen Innenlänge. Ob ein Schuh weich ist und die Bewegungen des Kinderfußes mitmacht, merken Eltern, wenn sie die Modelle in die Hand nehmen und biegen.

### **Und welche Bewegung ist am besten?**

Ob Fußballspielen, Toben oder Fahrradfahren mit der Familie, jede Aktivität fördert die Entwicklung der Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer und Koordination. Das Sitzen vor dem Fernseher oder Computer sollte auf ein Mindestmaß reduziert werden. Und: Laufen Sie und Ihre Kinder so oft es geht barfuß. Ohne die schützende Schuhsohle müssen sich die Füße ständig an die Unebenheiten im Boden anpassen. Das stärkt und trainiert die Fußmuskulatur. Diese Muskeln sind wichtig, weil sie das Quer- und Längsgewölbe an der Fußunterseite tragen. Verkümmern sie, kann sich das Gewölbe absenken. Die Folge sind Fehlstellungen. Barfußlaufen ist die beste Vorsorge gegen Senk-, Spreiz- und Plattfüße. Außerdem wirkt sich die Stimulation der Fußreflexzonen auf den gesamten Körper aus. Und nicht zuletzt schulen die unterschiedlichen Sinneseindrücke beim Barfußlaufen Wahrnehmung und Aufmerksamkeit.

**Gar nicht so einfach – wer mal mit den Zehen schreibt, trainiert die Fußmuskulatur.**

## Ansprechpartner:

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier**

### **Abteilung für Orthopädie**

Tel.: 0651/208-2641 oder -2645

[a.wolsfeld@bk-trier.de](mailto:a.wolsfeld@bk-trier.de)





TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

# » Ich hätte keinen besseren Platz finden können

Die vertraute Umgebung ist der beste Platz, um alt zu werden. Davon sind die Allermeisten überzeugt. Doch manchmal ist Unterstützung gefragt: vom Pflegedienst, dem Rollenden Mittagstisch, der Tagespflege. Und nicht nur persönliche Wünsche, auch der Gesetzgeber hat Einfluss auf das Leben im Alter. Die Seniorendienste in Rilchingen sind für alles gewappnet.

**E**ine dralle Badenixe mit rot lackierten Fußnägeln ist der ganze Stolz von Rosemarie Biehl. Die selbst getöpferte kleine Figur steht in der Vitrine ihres gemütlich eingerichteten Zimmers im Haus St. Vinzenz der Barmherzigen Brüder im saarländischen Rilchingen. Nach ihrem arbeitsreichen Leben hat die 79-Jährige ehemalige Küchenhilfe hier vor zwei Jahren ein neues Zuhause gefunden – und ihre Liebe zum Töpfern entdeckt.

Dabei hatte die schwer herzkrank Seniorin mit ihrem Leben eigentlich schon abgeschlossen. Die alleinstehende Dame konnte sich nicht mehr selbst anziehen und musste einsehen, dass ein Leben in ihrem geliebten Haus mit Garten inzwischen unmöglich war. Die Aussicht, ihre letzten Tage in einem Pflegeheim zu verbringen, war für sie „ein Schock“. Im Rollstuhl sitzend, abgemagert und mit „kaum noch Haaren auf dem Kopf“ sei sie in Rilchingen angekommen und „sehr lieb aufgenommen worden“. Nach drei Wochen konnte sie

wieder ohne Hilfe laufen, nahm zu und freut sich seitdem wieder ihres Lebens. „Die haben mich hier wieder hochgepäpelt. Ich hätte nie gedacht, dass ich ein so schönes Alter erreiche und so viel Liebe bekomme.“

## MEHR PERSONAL – BESSERE ANGEBOTE

Dazu hat auch Simone Ilg beigetragen. Die 46-jährige Ergotherapeutin schaut regelmäßig bei der alten Dame vorbei, längst sind sie per Du. Früher war für solche Einzelbesuche wenig Zeit. Doch seitdem das Erste Pflegestärkungsgesetz 2015 in Kraft getreten ist, profitiert jeder Heimbewohner von mehr Betreuungsleistungen und einem besseren Personalschlüssel. „Fast eine ganze Stelle ist pro Station dazugekommen.“ Simone Ilg genießt es, sich nun mehr Zeit für ihre Bewohner nehmen zu können.

Durch die personelle Aufstockung sei praktisch „immer jemand für Beschäftigungsangebote da – vormittags,

nachmittags und am Wochenende“, erläutert Ilg. So sei es auch möglich, „mal an einem Nachmittag einen Bus zu mieten und mit ein paar Bewohnern ein Eis essen zu gehen oder einen Ausflug zu machen“. Angebote, die Rosemarie Biehl gerne nutzt – etwa die morgendliche Gymnastikrunde, den wöchentlichen Sitztanz oder das gemeinsame Backen



Ob Bewegung oder Ausflüge:  
Nun sei noch mehr Zeit, freut sich  
Ergotherapeutin Simone Ilg (re.).



**Multitalent:** Als Clownin bringt Altentherapeutin Cathy Kany die Bewohner gerne zum Lachen.

am Mittwochnachmittag. Oft sind es berufliche Quereinsteiger mit Zusatzqualifikationen, die sich voll Engagement um die Bewohner kümmern. So bietet ein Mitarbeiter nun Skatrunden für männliche Bewohner an.

## „DIE BEWOHNER MÜSSEN LACHEN“

Auch Cathy Kany ist ganz in ihrem Element. Die gelernte Friseurin arbeitet heute als Altentherapeutin. Ihr Spezialgebiet ist die Erinnerungsarbeit. Mit einer auf die Bewohner abgestimmten „Schatzkiste“ – einer kleinen Schachtel mit Erinnerungsstücken aus ihrem früheren Leben – macht sie Einzelbesuche. Rosemarie Wild etwa kann sich kaum noch erinnern, dass sie einmal als Friseurin gearbeitet hat. Doch beim Betrachten von

Kamm, Rasierer und Schere kommen manche Erinnerungen wieder. Cathy Kany ist mit viel Freude und Humor bei der Sache. Die temperamentvolle 47-Jährige mit den blonden wilden Locken besucht die Senioren gerne als Clownin. „Die Bewohner müssen lachen“, ist sie überzeugt. Auch Rosemarie Wild strahlt bald über das ganze Gesicht, als Cathy Kany ihre rote Clownsnase aufsetzt.

Solche maßgeschneiderten Betreuungsangebote in St. Vinzenz sind nur eine Folge des Ersten Pflegestärkungsgesetzes. Auf den Heimleiter und Hausoberen Alfred Klopries kommen noch „größere Veränderungen“ zu. Das Zweite Pflegestärkungsgesetz, das zum Jahresanfang in Kraft getreten ist und zum 1. Januar 2017 wirksam wird, bringt wiederum Neuerungen: Durch ein neu-



Die haben mich hier wieder hochgepöppelt. Ich hätte nie gedacht, dass ich ein so schönes Alter erreiche und so viel Liebe bekomme.

Rosemarie Biehl

es Begutachtungsverfahren und die Umstellung von Pflegestufe auf Pflegegrad würden in Zukunft vor allem sehr pflegebedürftige und demenzkranke Menschen stationär betreut, erklärt Klopries. Und auch in Rilchingen wächst





der Anteil älterer Menschen, weiß der 55-Jährige. Die meisten von ihnen wollen möglichst lange und selbstbestimmt in ihrem vertrauten Zuhause bleiben. Und darauf stellt sich die Einrichtung nun ein. Bis 2018 entstehen auf dem Gelände drei bedarfsgerechte Neubauten: ein Haus mit 24 Appartements für Betreutes Wohnen, ein weiteres, das zwei Wohngemeinschaften für jeweils zwölf Senioren vorsieht, und ein Ersatzneubau für das alte Pflegeheim mit dann 90 Plätzen. Im alten Gebäudeteil wird eine teilstationäre Tagespflege aufgebaut. Gleichzeitig werden der ambulante Pflegedienst und der Rollende Mittagstisch ausgebaut. „Durch die Neustrukturierung und Ausweitung wollen wir den Bedürfnissen heutiger Senioren noch mehr entsprechen und die Betreuungs- und Wohnformen so passend wie möglich gestalten“, begründet der Heimleiter die nötigen Veränderungen.

Das Pflegestärkungsgesetz ermögliche Senioren bei ihrer Lebensgestaltung eine hohe Flexibilität, freut sich Klopries. Denn wenn doch einmal der Zeitpunkt da ist, dass sie nicht mehr alleine zu Hause zurechtkommen, können sie in das vollstationäre Angebot wechseln. So wie Rosemarie Biehl, die in St. Vinzenz wieder aufgeblüht ist. Sie ist überzeugt, dass sie keinen besseren Platz für ihren Lebensabend hätte finden können. ■

**Stellt sich auf die neuen Entwicklungen in der Seniorenbetreuung ein: Heimleiter Alfred Klopries.**



Besuchen Sie die Menschen der Seniorendienste in Rilchingen:  
[www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



## GUT VERSORGT IM ALTER

Die Menschen werden älter und die Anzahl der Senioren steigt. Wie wollen sie wohnen, wie betreut werden? Pauschale Antworten gibt es nicht. Gleichzeitig ändern sich gesetzliche Rahmenbedingungen. Viele Anforderungen an einen Anbieter von Seniorendiensten. Fragen an Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe.

### **Bruder Alfons Maria, in den letzten Jahren hat sich im Bereich der Seniorenbetreuung einiges getan – ein Resultat der demografischen Entwicklung?**

Sicherlich, jeder kennt die Prognosen: 2060 wird etwa jeder Dritte 65 Jahre oder älter sein. Und dazu kommt, dass es – durch die gute medizinische Versorgung – immer mehr Hochbetagte geben wird. Das bedeutet: Der Anteil derjenigen, die pflegebedürftig sind, an vielen verschiedenen Erkrankungen oder an Demenz leiden, wird steigen. Nun ist es aber auch so, dass wir einen Generationenwandel erleben: Heute setzt man sich bewusster mit dem Altwerden auseinander, möchte diese Lebensphase gesund erleben und so selbstständig wie möglich aktiv gestalten. Die Entwicklung geht in verschiedene Richtungen: Auf der einen Seite leben die Menschen länger in Selbstständigkeit, eventuell mit verschiedenen Unterstützungsleistungen, auf der anderen Seite sehen wir einen zunehmenden Bedarf an komplexer Behandlungspflege, zum Teil auch mit palliativer Versorgung, und eine Zunahme an psychischen Krankheitsbildern.

### **Der Gesetzgeber hat mit verschiedenen Reformen reagiert.**

Ja, und mit dem nun aktuellen Zweiten Pflegestärkungsgesetz geht der Gesetzgeber auf genau diese Entwicklung ein. Demenzkranke werden künftig in die Leistungen der Pflegeversicherung einbezogen, die bisherigen Pflegestufen werden durch fünf Pflegegrade abgelöst,

die sehr viel genauer die Situation jedes Einzelnen beurteilen. Zudem gibt es Verbesserungen für Angehörige – immerhin werden zwei Drittel der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld von Angehörigen versorgt.

### **Wie stellt sich die BBT-Gruppe auf diese Entwicklung ein?**

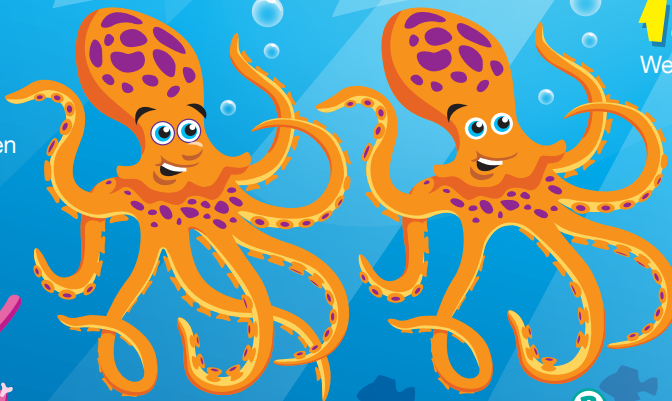
Schon in den vergangenen Jahren war es für uns wichtig und selbstverständlich, auf die besonderen Wünsche und Lebenssituationen der Menschen einzugehen. Dazu gehören ambulante Angebote genauso wie unterschiedliche Betreuungsformen in unseren Seniorenzentren. Grundlegend für uns: Die Angebote müssen bezahlbar sein. Wer über ausreichend Geld verfügt, hat natürlich kein Problem, etwas Angemessenes zu finden. Aber was ist mit den anderen? Die Schere zwischen Arm und Reich geht immer weiter auseinander. Unsere Herausforderung ist, an all unseren Standorten die Palette von stationären und ambulanten Betreuungsformen zu erweitern und noch mehr zu vernetzen. In den vergangenen Jahrzehnten haben wir hier bereits eine sehr solide Basis für die Zukunft aufbauen können. Mit dieser Erfahrung und der hohen Fachkompetenz unserer Mitarbeitenden werden wir also auch die anstehenden Herausforderungen meistern.

*Mehr Informationen zu den Pflegestärkungsgesetzen I und II:  
[www.pflegestaerkungsgesetz.de](http://www.pflegestaerkungsgesetz.de)*

## Warum können wir schwimmen?

**J**eder Körper kann schwimmen, wenn seine Masse weniger wiegt als das verdrängte Wasser. Wir Menschen sind schwerer und müssen uns mit Schwimmbewegungen über Wasser halten, sonst sinken wir ab. Dazu nutzen wir Arme und Beine. Die Tiere haben auch raffinierte Schwimmtechniken entwickelt. Der Aal hat keine Flossen, er bewegt sich mit Schlängelbewegungen seines Körpers durchs Wasser. Tintenfische nutzen das Rückstoßprinzip, indem sie Wasser nach hinten ausstoßen. Einige Tiere können sogar über Wasser laufen, weil sie die Oberflächenspannung nutzen, wie zum Beispiel der Wasserläufer, ein Insekt.

**3.** Konrad, der Tintenfisch, trifft seinen Zwilling Bruder Klaus. Sie unterscheiden sich in neun Details. Finde sie.



**1.** Alle Fische im Schwarm sind gleich, bis auf einen. Welcher ist es?



**2.** Alfred, der Krebs, sucht nach dem Codewort, um die Schatztruhe zu öffnen. Suche die Buchstaben, trage die Namen in die Felder ein und vervollständige das Codewort.

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
S	M	U	K
		-	

\* Finde Alfons, den Bücherwurm. Wo hat er sich versteckt?



Lösungen: \* Suchspiel: Alfons versteckt sich hinter dem Bullauge links im U-Boot. Rätsel 1: Fisch Nr. 7. Rätsel 2: Das Codewort ist „Schloss“.



ein Kontinent		Notenschriftzeichen (engl.)		Sohn von Agamemnon	altröm. Abschiedsgruß	nochmals	europ. TV-Satellitensystem		zum Haus gehöriger Platz		kleiner Lebensraum, Tümpel		kaltes Dessert		nach Art von (franz.)		ein Orientale	ital. Männerkurzname
			3						Mediziner							6		
Fitness: Überzüge (engl.)		höchster Berg in der Türkei						11	Schantisch					2			Radwettkampf	
							Lurchtier			medizinisch: Wadenbein		steilwandiges Tal						
Kinderkrankheit		Luftreifen	Schiffsreise									Wahrnehmungsorgane			venezianischer Admiral, † 1792			
					Jäger der griech. Sage				Signalgerät		ältestes christl. Fest				4			eine Weltreligion
kath. Kirchenoberhaupt	Tropenkrankheit (Kala-...)		Bergkamm	Ohrenspiegelung (med.)							1				Backzutat	röm. Zahlzeichen: zwei		
Meerrieser der nord. Sage						förmliche Anrede				Gärstoff	besonderes Ansehen						5	
	12			stechen (ugs.)		Zart-, Feingefühl	8		dt. Handelsbund im MA.							Immundefektsyndrom		
Himmelsblau		Arzneimittelgeschäft									Kinderfahrzeug		Besitz, Hab und ...		9		eigenartig, seltsam	
Teil des Auges							mietkaufen		unbeschrieben (Papier)			Gewebe-wucherung (med.)						
Medikamentenform	Wächter der Io (Sage)	Flugzeugvorderteil	Briefanrede für eine Frau		Leim							ugs.: Prügel			Kloster-vorsteher			babylonische Gottheit
								englisch: nach, zu		medizinisch: Erweiterung								
Bankrott					alte japan. Goldmünze	medizinisch: Muskelstörung				10				niederländisch: eins		Abk.: Nebenausgabe		
				nord-amerikanisches Wildrind						7	Teil des Webstuhls					ugs.: US-Soldat		engl. Fürwort: es
Ackergerät		Teil des Auges						afrik. Runddörfer							Mastbaum-befestigung			
Brettspielfigur						griech. Vorsilbe: neu					Zahnarzt							

Lösungswort:

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

Warum in die Ferne schweifen? Viele spannende Reiseziele gibt es auch in Deutschland zu entdecken. Lust darauf macht der DuMont-Bildband „Entdecke Deutschland“. Mit 100 Thementouren führt er zu heimischen Kultur- und Naturschätzen. Zu jeder Route gibt es stimmungsvolle Bilder und viele praktische Hinweise. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen zwei Bildbände im Wert von jeweils 39,90 Euro.



## Mitmachen und gewinnen

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

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







# Aus Schwächen Stärken machen

Stark sein, Stärke zeigen,  
ist das nicht ein Wunschtraum  
vieler Menschen?

Oft genug aber  
erleben sie nur ihre Schwächen,  
unter denen sie leiden.

Gibt es da eine Möglichkeit,  
Stärke zu lernen?  
Wie könnte das gehen?  
Vielleicht nur,  
indem ich meine Schwächen  
geduldig ertrage und hinterfrage,  
was sie mir sagen wollen?

Wenn ich ihnen so  
mit Güte und Verständnis begegne,  
könnte es dann nicht geschehen,  
dass meine Schwächen,  
die ich mir eingestehe,  
sich wandeln in Quellen der Stärke?

Elke Deimel



15. April 2016

## Vernissage von Beate Ewerz



Vom 15. April bis 27. Mai 2016 zeigt der Verein Kunst und Kultur Arbeiten von Beate Ewerz im Ausstellungsflur des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier. Zu sehen sind abstrakte Malereien.

Die Ausstellung wird am Freitag, den 15. April 2016 um 19.30 Uhr im Rahmen einer Vernissage eröffnet, zu der alle Kunstliebhaber herzlich eingeladen sind.

🕒 19.30 Uhr

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Ausstellungsflur**

**Die Ausstellung ist ganztägig geöffnet. Der Eintritt ist frei.**

📍 **Verein Kunst und Kultur im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier von Maria-Hilf e.V., Michael Molitor, Tel.: 0651/208-1539, kunstundkultur@bk-trier.de**

21. April 2016

## Das künstliche Hüftgelenk

Der Hüftgelenksverschleiß, medizinisch als Coxarthrose bezeichnet, ist eine der häufigsten Verschleißerkrankungen des Bewegungsapparates. Er betrifft Männer und Frauen im mittleren und höheren Erwachsenenalter und äußert sich zunächst durch Schmerzen in Leiste oder Oberschenkel bei längeren Belastungen. In späteren Stadien wird die mögliche Gehstrecke dann immer kürzer und es treten auch Ruheschmerzen im Sitzen und Liegen auf. Die Behandlung ist zunächst konservativ mit Medikamenten und physikalischer Therapie. Dies führt aber nur im Anfangsstadium der Erkrankung zur Linderung der Beschwerden.

Wenn die Beschwerden durch konservative Maßnahmen nicht zu lindern sind, wird der Gelenkersatz notwendig. Eine Hüftgelenkendothese lässt die Schmerzen verschwinden und verbessert die Beweglichkeit. Es wird nahezu wieder die Leistungsfähigkeit eines gesunden Hüftgelenks erreicht. Mittlerweile wurde eine breite Palette verschiedenartiger Endoprothesen entwickelt, die es erlaubt, für jeden Patienten ein individuell passendes Implantat anzubieten. Prof. Dr. Thomas Hopf, Chefarzt der orthopädischen Abteilung, informiert zu den Themen: „Wann ist es Zeit für eine Operation?“, „Welche Prothese ist die richtige für mich?“ und „Wie verläuft die Nachbehandlung?“.

🕒 18 Uhr

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal**

📍 **Anja Wolsfeld, Sekretariat Abteilung für Orthopädie, Tel.: 0651/208-2641**

10. Juni 2016

## Ausstellung Acrylbilder

Die „Freitagsgalgruppe“, neun Künstler vom Kunstverein Saar, Saarbrücken, zeigen vom 7. Juni bis zum 19. September 2016 bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen ihre Werke. Die Ausstellung wird mit einer Vernissage am Freitag, den 10. Juni 2016 eröffnet, zu der alle Kunstliebhaber herzlich eingeladen sind.

🕒 18 Uhr

**Barmherzige Brüder Rilchingen, Cafeteria und Foyer des Hauses St. Vinzenz**

**Die Ausstellung ist ganztägig geöffnet. Der Eintritt ist frei.**



22. Juni 2016

## Patientenforum des Moselzentrums für Kontinenz

Das Thema Harn- und Stuhlinkontinenz betrifft deutschlandweit mehr als sechs Millionen Menschen. Das Leiden ist noch immer ein Tabuthema. Mehr als die Hälfte der Betroffenen spricht darüber nicht mit dem Arzt – dabei ist Inkontinenz in vielen Fällen heilbar. Anlässlich der weltweiten Kontinenzwoche und im Rahmen seines zehnjährigen Jubiläums veranstaltet das Moselzentrum für Kontinenz (MZK) ein Patientenforum zu den Themen Harn- und Stuhlinkontinenz und Blasenfunktionsstörungen. Neben Kurzvorträgen der einzelnen Fachabteilungen (Urologie, Gynäkologie, Neurologie und Chirurgie) gibt es auch Angebote zur aktiven Teilnahme wie zum Beispiel Beckenbodengymnastik.

Das Patienteninformationszentrum beteiligt sich mit Beratungsangeboten. Außerdem gibt es Informationsstände zu modernen Operationsverfahren und Inkontinenzprodukten.

☎ **16 bis 18 Uhr**

Der Veranstaltungsort wird unter [www.moselzentrum-kontinenz.de](http://www.moselzentrum-kontinenz.de) bekannt gegeben.

📍 **Sekretariat Abteilung für Urologie,**  
Tel.: 0651/208-2681

Weitere Informationen zu den  
Veranstaltungen: [www.bk-trier.de](http://www.bk-trier.de)



**Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder Trier**  
Nordallee 1  
54292 Trier  
Tel.: 0651/208-0  
[www.bk-trier.de](http://www.bk-trier.de)

**Seniorenzentrum  
der Barmherzigen Brüder Trier**  
Bruchhausenstraße 22a  
54290 Trier  
Tel.: 0651/937761-0  
[www.bsz-trier.de](http://www.bsz-trier.de)

**Barmherzige Brüder Schöfelderhof**  
54313 Zemmer  
Tel.: 06580/912-0  
[www.bb-schoenfelderhof.de](http://www.bb-schoenfelderhof.de)

**Barmherzige Brüder Rilchingen**  
Peter-Friedhofen-Straße 1  
66271 Kleinblittersdorf  
Tel.: 06805/960-0  
[www.bb-rilchingen.de](http://www.bb-rilchingen.de)

**Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf**  
Wittlicher Straße 1  
56859 Alf  
Tel.: 06542/931-0

## Im nächsten Heft



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

### Impressum

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

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

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

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

**Chefin vom Dienst:** Judith Hens

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

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Raum Trier,  
Saarbrücken und die Eifel:** Anne Britten, Peter Mossem,  
Doris Quinten (verantwortl.)

**Redaktionsanschrift:**

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

ISSN 2195-4631

ClimatePartner  
**klimaneutral  
gedruckt**

Zertifikatsnummer:  
53323-1602-1044  
[www.climatepartner.com](http://www.climatepartner.com)



Foto: istockphoto

## Fachärzte für Orthopädie, Unfallchirurgie und Chirurgie (Proktologie)

Im Bereich **Chirurgie** des  
**Medizinischen Versorgungszentrums der Barmherzigen Brüder Trier  
für Kardiologie, Chirurgie und Neurochirurgie gGmbH**

in der Konstantinstraße 8-10 sind

**Dr. med. Peter Werle** als Facharzt für Chirurgie, Proktologie und  
**Frank Breuer** als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie tätig.

Das Behandlungsspektrum umfasst Leistungen der gesamten ambulanten Orthopädie/Unfallchirurgie und der Allgemeinchirurgie und Proktologie sowie die qualifizierte fachärztliche Nachbehandlung nach Operationen. Zur apparativen Diagnostik wird eine strahlenoptimierte digitale Röntgenanlage sowie ein hochauflösendes Ultraschallgerät verwendet.

Zwecks Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an:

**Medizinisches Versorgungszentrum der Barmherzigen Brüder Trier**  
für Kardiologie, Chirurgie und Neurochirurgie gGmbH,  
Konstantinstraße 8-10, 54290 Trier, Telefon 0651/975440

**Dr. med. Peter Werle**  
Facharzt für Chirurgie, Proktologie

**Frank Breuer**  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Sprechstundenzeiten:**

Montag, Dienstag, Donnerstag: 8:00 – 17:00 Uhr · Mi: 8:00 – 13:00 Uhr · Freitag: 8:00 – 15:00 Uhr



**Medizinisches Versorgungszentrum  
der Barmherzigen Brüder Trier**

**Kardiologie, Chirurgie  
und Neurochirurgie**