

Leben!

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

LEBEN,
GLAUBEN,
BEGEGNEN

Ordensleben in
Deutschland

KUNST
VERLEIHT FLÜGEL

Kunsttherapeutin
Claudia Grüntgens
im Interview

**BRENNPUNKT
NOTAUFNAHME**





Wo Not auf Hoffnung trifft

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



Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier



Seniorenzentrum der
Barmherzigen Brüder Trier



Seniorenzentrum
St. Josefsheim Alf



Barmherzige Brüder
Rilchingen



Barmherzige Brüder
Schönfelderhof

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Wo Not auf Hoffnung trifft
- 11 Was ist ein Notfall?

gesund&fit

- 12 Rückenschmerzen – vier Sportarten, die guttun

ordensleben

- 14 Leben, glauben, begegnen

standpunkt

- 18 Keine Panik 4.0

nahdran

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

blickpunkt

- 24 Kunst verleiht Flügel

reisemedizin

- 26 Schönen Urlaub!

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Leben, glauben, begegnen

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



Schönen Urlaub!

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



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



Markus Leineweber



Kunst verleiht Flügel

Jemanden mit viel Humor, Spontaneität und natürlich einer kreativen Ader hatte man gesucht – und Claudia Grüntgens sagte zu. Die Kunsttherapeutin begleitet seit gut einem Jahr die Klienten des Schönfelderhofes. Über die Wirkung von Kunst auf die Seele, die erste Ausstellung und weitere künstlerische Projekte spricht sie im Interview.



Liebe Leserinnen und Leser,

denken wir an die Notfallmedizin und -versorgung, gelten unsere Gedanken zu Recht zuallererst den Menschen, die in irgendeiner Weise in leiblich-seelische Not geraten sind und der professionellen Hilfe bedürfen. Mit der vorliegenden „Leben!“-Ausgabe wollen wir aber auch einmal den Blick auf jene richten, die sich tagtäglich in unterschiedlichen Bereichen und Funktionen der Notfallversorgung widmen.

Allzu oft nimmt die Öffentlichkeit lediglich lange Wartezeiten, als unangemessen erfahrene Kommunikation oder nicht zufriedenstellende Behandlungsabläufe wahr. Wir möchten Ihnen einen Eindruck davon vermitteln, welch komplexes Gebilde die heutige Notfallmedizin darstellt und welch hohe fachliche wie menschliche Kompetenz hier verlangt wird.

Erfahren Sie, mit welchen Herausforderungen die Mitarbeitenden in der Notfallmedizin konfrontiert werden, in organisatorischer, fachlicher, aber auch emotionaler Hinsicht, und welch große Leistung angesichts all dessen jeden Tag für die Menschen geleistet wird, die als Notfall bei uns eintreffen. Natürlich sind alle, die in der Notfallversorgung arbeiten, entsprechend fachlich qualifiziert und geschult, um mit diesen Herausforderungen kompetent und souverän umgehen zu können. Dennoch bleibt es nicht zuletzt auch eine große menschliche Herausforderung an jeden, der in diesem intensiven Bereich arbeitet. Daher können wir den Dienst all jener, die sich im Krankenhaus oder außerhalb in der Notfallversorgung engagieren, nicht hoch genug wertschätzen, verbunden mit dem Dank, dass wir, wo wir uns auch immer bewegen, auf eine gute Notfallversorgung zählen können: Weil wir uns auf diejenigen verlassen können, die bereit sind, diesen Dienst am Menschen tagtäglich zu leisten.

Möge der Segen Gottes Sie und jene, um die Sie sich kümmern, stets begleiten.

Ihr

Markus Leineweber
Hausoberer
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und
Seniorenzentren der Barmherzigen Brüder Trier und Alf

AUF DEN IMPFSCHUTZ ACHTEN

SIND SIE GEIMPFT?

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

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

Weitere Informationen gibt es auf den Seiten der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts: www.rki.de



Foto: istockphoto

BUNDESTEILHABEGESETZ AB 2017

REFORMEN GEHEN NICHT WEIT GENUG

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

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





Foto: istockphoto

STUDIE DER DAK

MÜDE UND GESTRESST

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

VORSORGE

GEWAPPNET FÜR DEN ERNSTFALL

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

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

Illustration: istockphoto



SENIOREN IM STRASSENVERKEHR

GUTE FAHRT

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

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

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



Christliche Krankenhäuser
in Deutschland
Zukunftsweisend menschlich.

PR-PREIS FÜR BBT-GRUPPE

AUSGEZEICHNET

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





TEXT: MICHAEL MERTEN | FOTOS: HARALD OPPITZ

WO NOT AUF HOFFNUNG TRIFFT

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

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

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

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



WIE KRITISCH IST DER ZUSTAND?

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

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

INGESPIELTES TEAM

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



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



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

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

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

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



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

Dr. Eckart Wetzel



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



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

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

EIN GUTES GEFÜHL, WENN ES DEN PATIENTEN WIEDER BESSER GEHT

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

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

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

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



Erfahren Sie mehr zur Notaufnahme: www.bbtgruppe.de/leben



DRINGLICHKEIT GEHT VOR

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

Was ist ein Notfall?

Eine Hauptaufgabe in der Notfallmedizin ist das Erkennen und Behandeln eines lebensbedrohlichen Zustands. Die Behandlungsreihenfolge orientiert sich also nicht an der Reihenfolge des Eintreffens, sondern an der medizinischen Dringlichkeit. Patienten, deren Leben akut in Gefahr ist, müssen vor allen anderen Warten behandelt werden – dies gilt für alle: unabhängig von Alter, Geschlecht oder Krankenkasse.



Foto: istockphoto

Aus medizinischer Sicht ist ein Notfall ein Zustand, der akut behandlungsbedürftig ist oder bei dem dringlich eine Diagnose gestellt werden muss. Die drei organisatorischen Schwerpunkte im Zentrum für Notaufnahme sind:

Die Chest Pain Unit

Patienten mit dem Verdacht auf eine akute Herzerkrankung oder unklaren Brustschmerz werden in der Chest Pain Unit nach einem festgelegten Ablauf untersucht, um ein lebensbedrohliches Problem, wie zum Beispiel einen Herzinfarkt, schnellstmöglich festzustellen und eine Behandlung einleiten zu können. Neben der Akutdiagnostik (Blutentnahme zur Laboruntersuchung, EKG, Echokardiografie) besteht die Möglichkeit zu einer Herzkatheteruntersuchung oder einer Computertomografie der Brustorgane zur weiteren Abklärung. Bei Bedarf kann die Weiterbehandlung auf der kardiologischen Intensivstation erfolgen.

Das Schlaganfallzentrum/Stroke Unit

Hier werden Patienten mit einer akuten neurologischen Erkrankung zum Beispiel einem Schlaganfall von einem erfahrenen pflegerischen und ärztlichen Team untersucht und unmittelbar behandelt. Entsprechend den neuesten, bahnbrechenden Empfehlungen kann bei einem akuten Schlaganfall in bestimmten Fällen neben einer gerinnselauflösenden Thera-

pie (Lyse) mit einem Medikament, zusätzlich durch die zur Verfügung stehenden Neuroradiologie eine mechanische Entfernung von Blutgerinnseln im Gehirn mit einem Katheter durchgeführt werden.

Der Schockraum

Schwer- und Schwerstverletzte werden im Schockraum von einem interdisziplinären Team stabilisiert, untersucht und behandelt. Diese Patienten werden nach den Standards eines überregionalen Traumazentrums behandelt, was die Kompetenz der Allgemein- und Gefäßchirurgischen, Neurochirurgischen, Urologischen oder Herz-Thoraxchirurgischen Abteilungen erfordert und mit einschließt.

Diesen drei Schwerpunkten ist gemeinsam, dass anhand häufiger und lebensbedrohlicher Zustände nach den Vorgaben der jeweiligen Fachgesellschaften Handlungsabläufe geschult werden und jederzeit abrufbar sind. Bei Ausschluss eines lebensbedrohlichen Zustands können dann weitere Untersuchungen oder die weitere Behandlung in der zuständigen Klinik oder auch ambulant weitergeführt werden. Durch die hohe Qualifikation in Schlüsselsituationen ist das Zentrum für Notaufnahme auch bei anderen Erkrankungen oder Verletzungen mit seiner hohen medizinischen Kompetenz und menschlichen Zuwendung die richtige Anlaufstelle.

Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Zentrum für Notaufnahme

Nordallee 1, 54292 Trier

Tel.: 0651/208-2260 (Aufnahme)

RÜCKENSCHMERZEN

Vier Sportarten, die guttun

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



ZUM WOHLFÜHLEN:

YOGA

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

FÜR FRISCHLUFT-FANS: NORDIC WALKING

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



DIE SPORTLICHE VARIANTE: KLETTERN

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

MIT PARTNER: TANZEN

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



A photograph of a person wearing a dark, traditional religious habit, pulling on a thick, light-colored rope. The person's hands are visible, gripping the rope. Above the person, a glowing ring light is visible, casting a soft light. The background is a plain, light-colored wall.

LEBEN, GLAUBEN, BEGEGNEN

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

BERUFEN



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

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

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

ENGEL IM EINSATZ



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

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

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

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





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

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

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



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

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

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

Ordensleute im Dienst

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



Foto: DCV/Harald Geil

KEINE PANIK 4.0

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

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

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

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

FIT DURCH DIE DIGITALE AGENDA

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

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

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

ZWISCHEN REALITÄT UND SCIENCE-FICTION

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

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

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

NÄCHSTENLIEBE 4.0

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

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



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

Mehr zur Digitalen Agenda 2014 – 2017 unter: www.digitale-agenda.de

Martin Fuchs

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



NEUER DIGITALER RÖNTGENARBEITSPLATZ IM KRANKENHAUS DER BARMHERZIGEN BRÜDER TRIER

HÖHERE BILDQUALITÄT, GERINGERE STRAHLENBELASTUNG

Ein neuer digitaler Röntgenarbeitsplatz für die radiologische Diagnostik im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier bietet eine innovative Aufnahmetechnologie mittels sogenannter Detektoren. In Kombination mit der digitalen Bildverarbeitung wird die notwendige Strahlendosis deutlich verringert und die Bildqualität zusätzlich optimiert. Eine Bildverarbeitungssoftware gleicht große Kontraste im Bild automatisch aus und hebt feinste Bilddetails hervor, ohne den Bildeindruck zu verändern.

Im Zentrum für Radiologie werden sämtliche Röntgenaufnahmen angeboten, angefangen von der Routineuntersuchung des Brustkorbs bis zur Spezialaufnahme der Lendenwirbelsäule in Bauch- und Rückenlage. Vor allem bei Ganzbein- oder Ganzwirbelsäulenaufnahmen werden die Vorteile deutlich. „Wo vorher mehrere Aufnahmen manuell zusammengesetzt werden mussten, bietet nun die vollautomatische Nachbearbeitung Bilder aus einem Guss und erleichtert die Befundung erheblich“, erläutert Professor Dr. Winfried A. Willinek, Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin. Die verbesserte Bildgebung kommt insbesondere den Patienten der Orthopädie, der Unfallchirurgie und der Neurochirurgie mit dem angeschlossenen Wirbelsäulenzentrum zugute wie auch denjenigen des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung.

Auch die Arbeitsabläufe werden im neuen, hell gehaltenen Röntgenraum erleichtert. Bei einer durchschnittlichen Anzahl von 15.000 Patienten und 40.000 Aufnahmen in der konventionellen Röntgendiagnostik pro Jahr sind schnelle, reibungslose Prozesse essenziell. Dafür sorgen die umfassende motorisierte Steuerung des Röntgensystems und eine intuitive Benutzeroberfläche. Eine praktisch unlimitierte Anzahl von Positionen kann vordefiniert werden mit dem Detektor im Tisch, am Wandstativ oder in freier Aufnahme. Für das radiologische Team bedeutet dies weniger Aufwand für die Vorbereitungen und damit mehr Zeit für den Patienten. Marion Anschütz, medizinisch-technische Zentrumsleiterin, betont einen weiteren Vorzug des neuen Röntgenarbeitsplatzes: „In dem großzügigen Untersuchungsraum haben nun zwei Mitarbeiter gleichzeitig Platz am Bett, um den Patienten umzulagern. Darüber hinaus ist der neue Detektor etwa 1,5 kg leichter. Dies erlaubt den Mitarbeitern eine entlastende und rückschonendere Arbeitsweise.“

Professor Dr. Winfried A. Willinek, Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin, und Marion Anschütz, medizinisch-technische Zentrumsleiterin.





Dr. Christian Urbanek (li.) und Privatdozent Dr. Frederick Palm, Oberärzte der Neurologischen Klinik am Klinikum Ludwigshafen, bei der Arbeit im Tele-Konsil.

TELESTROKE-NETZWERK GESTARTET

BESSERE VERSORGUNG BEI SCHLAGANFALL

Eine bessere Versorgung bei Schlaganfällen – das ist das Ziel des Telestroke-Netzwerks Rheinland-Pfalz, das vor wenigen Wochen gestartet ist. Durch die neurologischen Tele-Konsile, die die Netzwerkzentren für die teilnehmenden Häuser anbieten, können Schlaganfälle in den teilnehmenden Krankenhäusern in ganz Rheinland-Pfalz rund um die Uhr sicher erkannt und auf fachlich höchstem Niveau therapiert werden.

Kern des Netzwerks sind die sechs überregionalen Schlaganfall-einheiten (Stroke Units) in Rheinland-Pfalz: Katholisches Klinikum Koblenz - Montabaur, Klinikum Idar-Oberstein, Klinikum Ludwigshafen, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Westpfalz-Klinikum. Sie stellen als Spezialisten auf dem Gebiet der Schlaganfallbehandlung ihre Expertise rund um die Uhr für die teilnehmenden Krankenhäuser in Form von Tele-Konsilen für alle Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall zur Verfügung.

INTERREGIONALE JOBMESSA DER GROSSREGION SAARLORLUX

JOBS IN AUSSICHT

Viele junge Leute nutzten die Gelegenheit und informierten sich am Stand der Barmherzigen Brüder Rilchingen über Ausbildungsplätze und Berufe in der Altenpflege und im psychiatrischen Bereich. Mit mehr als 120 Arbeitgebern aus der Großregion SaarLorLux und Rheinland-Pfalz fand in Saarbrücken die siebte Interregionale Jobmesse der Bundesagentur für Arbeit statt. „Jungen Leuten bietet diese Messe ein branchenübergreifendes und vielfältiges Angebot an Ausbildungsplätzen“, sagt Christiane Schild von den Barmherzigen Brüdern Rilchingen. „Wir freuen uns, dass wir uns wiederum vielen Interessierten als attraktiven Arbeitgeber für Ausbildung und Karriere vorstellen konnten.“



GPBZ SCHWEICH BEIM 31. FEST DER RÖMISCHEN WEINSTRASSE

„EIN TOLLES ERLEBNIS“

Katharina Endres, Heilerziehungspflege-Auszubildende bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof, setzte ihr Abschlussprojekt beim 31. Fest der Römischen Weinstraße in Schweich um. Unter dem Motto „Gründung eines Verkaufsteams: ein Projekt zur Förderung der Selbstständigkeit in lebenspraktischen Bereichen“ nahm sie mit einem Verkaufsteam des Gemeindepsychiatrischen Betreuungszentrums (GPBZ) am Markttag teil. Hierbei wurden selbst hergestellte Produkte wie Mosaikteelichter, reflektierende Mützen, Stofftaschen und Holzhalterungen für Meisenknödel zum Verkauf angeboten – und das mit Erfolg: „Die Stimmung am Stand ist so gut wie die Vorfreude bei der Projektarbeit!“, „Es ist ein tolles Erfolgserlebnis!“, freuten sich die Teilnehmer.



GPBZ PRÜM: FÜR MEHR INKLUSION

FRISCHE WAFFELN IM LESECAFÉ

Viele Bürger der Stadt Prüm und Umgebung folgten der Einladung zur Neueröffnung des Lesecafés im ehemaligen Konvikt gegenüber der Zentralbücherei in Prüm. Laura Thomas (Foto), Auszubildende für Heilerziehungspflege, hatte als Abschlussprojekt das Lesecafé umgestaltet. Ziel des Projektes ist es, allen Besuchern die Arbeiten näherzubringen, die gemeinsam mit den Klienten des Gemeindepsychiatrischen Betreuungszentrums Prüm umgesetzt werden. Das Lesecafé ist nun mit seinem neuen Ambiente eine gemütliche Begegnungsstätte für jedermann.

Dienstags bis donnerstags öffnet das Lesecafé zwischen 10 und 14 Uhr und 15 und 18 Uhr. Die Klienten des Gemeindepsychiatrischen Betreuungszentrums Prüm servieren frisch gebackene Waffeln, Kaffee und kalte Getränke.



Nico Steinbach (3. v. re.) beim Besuch im GPBZ Bitburg mit (v. li.) Matthias Gehlen, Kaufmännischer Leiter, Albert Mandler, Leiter Psychiatrische Dienste, Carola Schmitz, Kommissarische Leiterin GPBZ Bitburg, Matthias Warmuth, BBT-Geschäftsführer, und Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor.

NICO STEINBACH BESUCHTE GPBZ BITBURG

EINDRÜCKE GEWONNEN

Nico Steinbach, Mitglied des rheinland-pfälzischen Landtags, besuchte das Gemeindepsychiatrische Betreuungszentrum (GPBZ) Bitburg. Steinbach zeigte sich dabei sehr interessiert an den Leistungen der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof in Zemmer und des GPBZ Bitburg. Er informierte sich bei seinem Besuch über die Konzeption und die aktuelle Bauplanung des künftigen Betreuungszentrums in Bitburg. Bei einem anschließenden Rundgang und in Gesprächen mit Klienten konnte das Mitglied des Landtags gute Eindrücke von der täglichen Arbeit in einem GPBZ gewinnen.



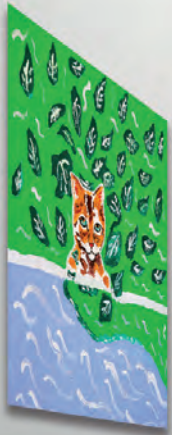
GUT VERSORGT

Moderne und innovative Leistungen für Senioren und Menschen mit Behinderungen – und das möglichst gut vernetzt: So lautet das Ziel der Barmherzigen Brüder Rilchingen für die nächsten Jahre. „Mit diesem Programm wollen wir nicht nur die gesetzlichen Vorgaben umsetzen, Stichwort Pflegestärkungsgesetz II, sondern wir bieten hier in Rilchingen und im Regionalverband Saarbrücken ein besseres, zeitgemäßes und den Erwartungen der zukünftigen Altersgeneration angepasstes Wohn- und Betreuungsangebot“, sagt Alfred Klopries, Hausoberer der Barmherzigen Brüder Rilchingen. Und Oliver Heydt, Kaufmännischer Direktor, unterstreicht: „Zudem sichern wir den Standort und bieten unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Zukunftsperspektive – auch das liegt uns sehr am Herzen.“

Die Barmherzigen Brüder Rilchingen werden sich zukünftig als Komplettanbieter im Regionalverband Saarbrücken – zunächst mit dem Schwerpunkt Seniorendienste – positionieren. Dafür werden neue Angebote wie Betreutes Wohnen und eine Tagespflege errichtet, die ambulante Pflege und der Rollende Mittagstisch werden weiter ausgebaut.

Im Geschäftsfeld der Psychiatrischen Dienste geht es zunächst um eine Analyse des Marktes im Saarland und der aktuellen Angebote der Barmherzigen Brüder Rilchingen. Sie bilden die Grundlage für die Weiterentwicklung des Leistungsportfolios und den dazugehörigen Wirtschaftlichkeitsberechnungen. Alfred Klopries: „Auch hier kommen verschiedene Entwicklungen zusammen. Gesetzlich ändert sich einiges und auch bei unseren Klienten erleben wir den Wunsch nach stärker individualisierten Leistungen. Ihnen möchten wir natürlich weiterhin gute und auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Betreuungsleistungen bieten.“





Kunst verleiht Flügel

Jemanden mit viel Humor, Spontaneität und natürlich einer kreativen Ader hatte man gesucht – und Claudia Grüntgens sagte zu. Die Kunsttherapeutin begleitet seit gut einem Jahr die Klienten des Schönfelderhofes. Über die Wirkung von Kunst auf die Seele, die erste Ausstellung und weitere künstlerische Projekte spricht sie im Interview.



Frau Grüntgens, gerade lief Ihre erste Ausstellung „Momentaufnahme“ mit der Kunstgruppe VIS-A-VIS des Schönfelderhofes in Trier. Wie gestaltet sich der kreative Prozess für eine solche Bilderschau, für die einzelnen Werke?

In dieser Gruppe treffen sich Menschen mit psychischen Erkrankungen, die gerne kreativ und gestalterisch arbeiten wollen. Durch gezielte Impulssetzung und den Austausch in der Gruppe entwickeln die Künstler ihren eigenen Ausdruck. Oft erzählen ihre Werke von Geschichten und von spontanen Emotionen. Während der Gestaltungsphase ist immer viel Freude im Raum spürbar. Es wird experimentiert, gelacht, geklatscht, weil man wieder mal ein tolles „Pferd“ hinbekommen hat. Oder es knistert vor Spannung und Konzentration und am Ende ist ein Ausatmen und ein „ich hab's geschafft“ zu vernehmen. Im Nachklang lösen die Werke Zufriedenheit aus, was dem einzelnen Kunstschaftenden in seinem Selbstwertgefühl enorme Flügel verleiht.

Sie arbeiten mit psychisch Kranken zusammen, die über ganz unterschiedliche künstlerische Potenziale verfügen – wie wirkt das Kunstschaffen auf die Klienten?

Die Klienten erleben sich im gemeinsamen Arbeiten mit den anderen kreativ, denn künstlerisches Schaffen ist ansteckend. Stimmungslagen können sich durch künstlerisches Tun verändern, denn jedes Material, ob Farbe, Stein oder Ton, hat eine besondere Wirkung auf die Seele.

Was ist Ihnen in Ihrer alltäglichen Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen wichtig?

Zugewandtheit, Humor, Offenheit, Empathie, Begegnung auf Augenhöhe – die Lust auf das Gestalten zu vermitteln und das „künstlerische Feuer“



Claudia Grüntgens

beim Klienten zu entfachen. Wichtig ist mir auch, mit den Klienten raus in die Natur zu gehen, um sich vom Einmaligen inspirieren zu lassen.

Welche Projekte stehen mit der Kunstgruppe VIS-A-VIS in diesem Jahr noch an?

Wir werden bei unserer St. Bernhards-Kirmes auf dem Schönfelderhof im August ausstellen und zwei Kalender gestalten. Ein Klient wird sich an der Schau der Europäischen Vereinigung Bildender Künstler mit seinen Werken beteiligen und dann stehen noch verschiedene Fortbildungen an.

In die Zukunft gedacht: Was möchten Sie in Ihrem Arbeitsbereich noch umsetzen?

Ich würde gerne Projekte zu bestimmten Anlässen wie 100 Jahre Schönfelderhof umsetzen, mit Klienten Ausstellungen besuchen und eine Zusammenarbeit mit externen Künstlern und Klienten mit einer Finissage etablieren. Wechselnde Bilderausstellungen auf dem Schönfelderhof, im BeBiz in Schweich, im Brüderkrankenhaus und weiteren Orten wären schön. Für Kollegen kann ich mir einen Arbeitskreis „Künstlerisches Arbeiten“ in Theorie und Praxis vorstellen sowie kreative Fortbildungsveranstaltungen.

Schaffensfreude

Regelmäßig treffen sich verschiedene Gruppen von psychisch erkrankten Menschen, die auf dem Schönfelderhof wohnen oder von dort aus betreut werden, zum kreativen Arbeiten. Und das mit Tradition. Vor rund 35 Jahren begann der Künstler und Ergotherapeut Rainer Eisele-Czech, das künstlerische Potenzial der Klienten aufzugreifen und weiterzuentwickeln. Künstlerisches Schaffen wird nicht als Zeitvertreib oder Therapie verstanden, sondern als ernsthafte individuelle Auseinandersetzung – auch mit der eigenen Existenz als Mensch. In den gut drei Jahrzehnten beteiligten sich Künstler des Schönfelderhofes an Wettbewerben, gewannen Preise und es entstanden Ausstellungen wie die viel beachtete Poesie-Ausstellungsreihe „Ich liebe dich wie Apfelmuß“, die gemeinsam mit anderen Einrichtungen realisiert wurde.



Schönen Urlaub!

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

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

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

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

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

Und wie sieht es mit Ebola aus?

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



Fotos: Harald Oppitz



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

Dr. Dominik Gorris



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

Dr. Jan Berg

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Das Interview führte Andreas Laska.



Was heißt Reisemedizin?

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

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



Das gehört in die Reiseapotheke

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

So schützen Sie sich in exotischen Ländern

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

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

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

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

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



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

Warum sind
nachts alle
Katzen grau?

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



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

2. Welcher Begriff wird hier gesucht?



S=L



M=FS



B=H

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

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



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



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

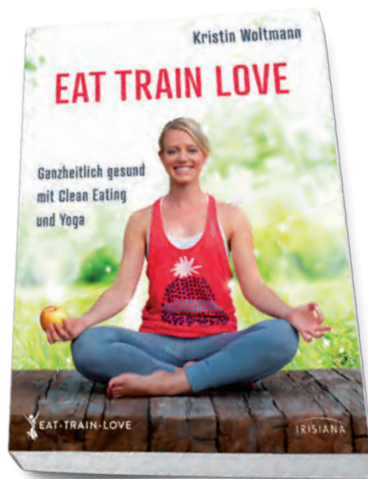
Fitness-Training	Abrahams Sohn im A.T.	jüdischer Schriftgelehrter	starkes Schiffs-tau	Türke	Mehl-spese	jod-haltige Algen-asche	zu sehr später Stunde	Fern-sprecher	Oper von Verdi	harter Tennis-schlag
Box-aerobic (2 W.)	ein Halogen				Die ersten 4 Bücher im N.T.					
					Heiliges Land				wieder-kehrende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

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

Lösungswort:

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

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



Mitmachen und gewinnen

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





Füreinander begabt

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

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

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

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

Elke Deimel

21. August 2016

St. Bernhards-Kirmes

In diesem Jahr feiert der Schönfelderhof in Zemmer seine traditionelle St. Bernhards-Kirmes. Nach dem Motto „Erleben – Wohlfühlen – Genießen“ wird ein abwechslungsreiches Programm für jedes Alter wieder für einige schöne Stunden sorgen.

🕒 ab 10 Uhr

**Zemmer, Barmherzige Brüder
Schönfelderhof**

2. September 2016

Vernissage von Erich Klein

Vom 2. September bis 11. November 2016 zeigt der Verein Kunst und Kultur Arbeiten von Erich Klein im Ausstellungsflur des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier. Am Freitag, den 2. September 2016 wird die Ausstellung 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**

3. September 2016

Klavierkonzert im Rahmen der „Konzer Sommerkonzerte“

Seit 1994 findet jedes Jahr die Konzertreihe „Konzer Sommerkonzerte“ der Sommerakademie für Klavier und Kammermusik statt. Die Sommerakademie bietet jungen Musikern aus verschiedenen Ländern die Möglichkeit, zur Weiterbildung nach Konz zu kommen; während dieser Zeit geben sie Konzerte in Konz sowie in Trier, Luxemburg und Umgebung. Bei diesem Konzert stehen Klavierwerke von Beethoven, Chopin, Schumann und Dimitri Schostakowitsch auf dem Programm.

🕒 17 Uhr

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

📍 **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**

Bis 19. September 2016

Ausstellung Acrylbilder

Die „Freitagsmalgruppe“, neun Künstler vom Kunstverein Saar, Saarbrücken, zeigen noch bis zum 19. September 2016 bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen ihre Werke.

🕒 **Ganztägig geöffnet.
Der Eintritt ist frei.**

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

24. September 2016

Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch entzündliche Darmerkrankungen“

In vier verschiedenen Fachvorträgen werden neue Erkenntnisse zu den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa vorgestellt. Zum einen wird über den aktuellen Stand der therapeutischen Möglichkeiten berichtet. Besondere Schwerpunkte werden hierbei die Antikörper-Therapie und die chirurgischen Therapieoptionen sein. Weitere Themen sind „Schwangerschaft und chronisch entzündliche Darmerkrankungen“ sowie die Bedeutung der Ernährung bei Colitis ulcerosa und Morbus Crohn.

Im Informations- und Beratungsbereich erweitern Ansprechpartner zu Möglichkeiten der Unterstützung und zum Umgang mit den Auswirkungen der Erkrankungen das Angebot des Informationszentrums.

Diese Patienten-Informationsveranstaltung wird in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin I, der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und dem Patienten-Informationszentrum durchgeführt.

🕒 10 bis 13 Uhr

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

📍 **Kontakt: Patienten-Informations-
zentrum, Tel.: 0651/208-1520**

28. September 2016

Der Darm im Zentrum – Vorsorge, Operation und Nachbehandlung bei Darmkrebs

Dickdarmkrebs gehört nach wie vor zu den drei häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Dabei ist diese Erkrankung früh erkennbar, wenn man regelmäßige Vorsorgemaßnahmen wie etwa eine Koloskopie durchführen lässt. Diese Patientenveranstaltung soll das Bewusstsein für die entsprechende Vorsorge schärfen. In verschiedenen Expertenvorträgen geht es außerdem um die Operation und die Möglichkeiten der Nachbehandlung von Dickdarmkrebs sowie die Vorteile einer Behandlung im zertifizierten Darmzentrum. Die Patienten-Informationsveranstaltung wird in Kooperation der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, der Abteilung für Innere Medizin I und dem Patienten-Informationszentrum durchgeführt.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

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

📞 **Kontakt: Pia Lutz, Sekretariat,
Abteilung für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäßchirurgie,
Tel.: 0651/208-2601**

Weitere Informationen zu den
Veranstaltungen: www.bk-trier.de



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

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

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

Barmherzige Brüder Rilchingen
Peter-Friedhofen-Straße 1
66271 Kleinblittersdorf
Tel.: 06805/960-0
www.bb-rilchingen.de

Barmherzige Brüder Schönfelderhof
54313 Zemmer
Tel.: 06580/912-0
www.bb-schoenfelderhof.de

Im nächsten Heft

Herzerkrankungen

Foto: istockphoto

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

Impressum

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

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

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

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

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für 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

Erscheinungsweise: vierteljährlich

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

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

Gerichtsstand: Koblenz

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

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie
es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.

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

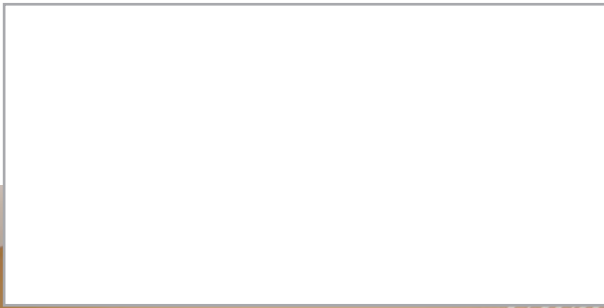
ISSN 2195-4631

ClimatePartner 
**klimaneutral
gedruckt**

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



Foto: istockphoto



In der Ruhe liegt die Kraft

Das Tagungs- und Gästehaus der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf verfügt über 49 moderne Zimmer in ruhiger Atmosphäre im alten Klostergebäude. Ideal für Tagungsgäste und Besucher des Krankenhauses und der Stadt Trier.

Informationen erteilen Ihnen gerne
die Mitarbeiter der Rezeption:
Telefon: 0651/208-1026
gaestehaus@bbtgruppe.de



Tagungs- und Gästehaus
der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1, 54292 Trier
Tel.: 0651/208-1026
gaestehaus@bbtgruppe.de
www.bb-gaestehaus.de

