

Leben!

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

MANN, GEH ZUR VORSORGE!

Gute Heilungschancen
bei Prostatakrebs

JUBILÄUM

100 Jahre Barmherzige
Brüder Rilchingen

DAS KNIEGELENK

IMMER IN BEWEGUNG





Faszien- training

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

12



Mann, geh zur Vorsorge!

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

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

6 Mann, geh zur Vorsorge!

11 Bestmögliche Therapie bei Krebs

gesund&fit

12 Faszien – unsere sensible Hülle



Jubiläum

Im Februar 1917 kamen die ersten der Barmherzigen Brüder nach Rilchingen. Heute finden 600 alte, behinderte sowie psychisch kranke Menschen ein neues Zuhause und Unterstützung bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen.

teilhabe

14 Frei und selbstbestimmt

standpunkt

18 Wirklich sicher?

nahdran

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

blickpunkt

24 100 Jahre Barmherzige Brüder Rilchingen

 Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

 Seniorenzentrum der
Barmherzigen Brüder Trier

 Seniorenzentrum
St. Josefshem Alf

 Barmherzige Brüder
Rilchingen

 Barmherzige Brüder
Schönfelderhof

14

Frei und selbst- bestimmt

Die Reform des Bundes-
teilhabegesetzes, die seit
Jahresanfang gilt, wirkt
sich bereits positiv auf
den Alltag vieler psy-
chisch kranker Menschen
aus. Janka Wallerath und
Daniel Mottl, zwei junge
Klienten des Schönfelder-
hofs, geben Einblicke in
ihre Lebenssituation.





Werner Schmitz
 Hausoberer
 Barmherzige Brüder Schönfelderhof

Bewegungskünstler

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

sportorthopädie

26 Bewegungskünstler

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Haben Sie Fragen
 oder Anregungen?
 Schreiben Sie uns
 unter info@bk-trier.de,
info@bb-rilchingen.de
 oder info@bb-schoenfelderhof.de



Liebe Leserinnen und Leser,

„Frei und selbstbestimmt“ – so lautet der Titel einer der Reportagen in dieser Ausgabe von „Leben!“. Wer wünscht es sich nicht? Ein freies und selbstbestimmtes Leben. Aber allenfalls für kurze Zeit, etwa nach einer erfolgreich bestandenen Abschlussprüfung, haben insbesondere junge Menschen das berauschende Lebensgefühl, frei und selbstbestimmt zu sein, zu fühlen, dass einem die ganze Welt offensteht. Dieses Lebensgefühl lässt sich leider nicht konservieren, es nimmt vielmehr in dem Maße ab, in dem berufliche und familiäre Verpflichtungen zunehmen.

„Frei und selbstbestimmt“ ist leider auch nicht das prägende Lebensgefühl der von uns betreuten, oft auch jungen Menschen mit psychischer Erkrankung. Im Gegenteil. Warum also ein Beitrag mit dieser Überschrift im vorliegenden Magazin?

„Frei und selbstbestimmt“ verweist auf das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) und seine angestrebten Auswirkungen. Was die große sozialpolitische Reform, der ein zehnjähriger Konsultations- und Gesetzgebungsprozess vorausgegangen ist, an Veränderungen mit sich bringen wird, kristallisiert sich zunehmend heraus und wird hier noch näher beschrieben.

„Frei und selbstbestimmt“ zu sein, dies ermöglichte Jesus in vielen Begegnungen des Neuen Testaments den Menschen, die durch Krankheit, Abstammung oder Beruf von der Teilhabe am Leben ausgeschlossen waren. Dabei fragte er sie, was er ihnen tun sollte. Und egal um welche Heilungen es dann geht, immer befreit Jesus die Menschen von ihren Leiden und ermöglicht ihnen, dadurch mehr am Leben teilzuhaben.

Einen Beitrag zu mehr Teilhabe wünsche ich in diesem Sinne auch dem neuen BTHG. Aber auch weiterhin wird es darum gehen, für einen guten Ausgleich im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und (notwendiger) Fürsorge zu sorgen.

Ihnen und Ihren Lieben wünsche ich eine freie und selbstbestimmte Urlaubszeit,

Ihr

Werner Schmitz

ENTLASSMANAGEMENT GILT AB OKTOBER 2017

Wie geht's nach der Behandlung weiter?

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

STUDIE DER KAUFMÄNNISCHEN KRANKENKASSE

Heute schon gelacht?

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



Foto: istockphoto

IMPFSCHUTZ AUFFRISCHEN

Wenn Masern tödlich werden

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



Foto: istockphoto



AKTION DER CARITAS ZUR BUNDESTAGSWAHL

Zeichen setzen

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

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

Für mehr Informationen:
www.waehltmenschlichkeit.de

BUNDESTAGSWAHL:
 CHRISTLICHE KRANKENHAUSVERBÄNDE POSITIONIEREN SICH

Qualität neu definieren

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





MANN, GEH
ZUR VORSORGE!



TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: MELANIE PIES

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

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

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

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

Anderen Betroffenen helfen

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

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

Foto: istockphoto



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



Einmal in der Woche beraten die Ärzte in der Tumorkonferenz.

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

Die richtige Vorsorge

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

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

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

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



Gibt es Risiken für Prostatakrebs?

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

Alter

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



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

Es kommt nicht immer zur OP

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

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

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



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

Dr. Andreas Kutta



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



Veranlagung

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

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

Erfahren Sie mehr zur Behandlung bei Prostatakrebs im Video: www.bbtgruppe.de/leben



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



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

Hans-Jürgen Klein

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

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

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

Ernährung und Lebensstil

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

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



Illustrationen: Matthias Adolphi

Bestmögliche Therapie bei Krebs



Das Uroonkologische Zentrum der urologischen Abteilung am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier ist auf die Behandlung von urologischen Krebserkrankungen spezialisiert. Hierzu zählen Prostatakrebs, Blasen- und Nierenkrebs, Hodenkrebs sowie die selteneren Krebserkrankungen von Nebenniere und Penis.

Ziel der Behandlung in einem solchen Zentrum ist es, die leitliniengerechte, qualitätsgesicherte und interdisziplinäre Tumorthherapie zu gewährleisten. Moderne Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien sind etabliert. Das Zentrum arbeitet strukturiert mit vielen internen und externen Kooperationspartnern zusammen. Hierdurch soll eine bestmögliche medizinische Ergebnisqualität sowie eine hohe Patientenzufriedenheit erzielt werden.

Bereits seit 2009 ist das Prostatakarzinomzentrum, gebildet aus der urologischen Abteilung des Brüderkrankenhauses und der strahlentherapeutischen

Abteilung des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen, zertifiziert. 2013 wurde das Uroonkologische Zentrum gegründet. Es ist Bestandteil des Onkologischen Zentrums am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Dieses wurde im März 2014 nach den strengen Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft als zweites Zentrum dieser Art in Rheinland-Pfalz zertifiziert. Durch eine solche freiwillige Zertifizierung stellt sich das Zentrum einer jährlichen Überprüfung der Behandlungsqualität durch externe Gutachter.

Tumorkonferenz

Jeder Patient im Uroonkologischen Zentrum wird in einer wöchentlichen Tumorkonferenz mit Urologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Radiologen und Onkologen besprochen. Hier wird das optimale Behandlungskonzept individuell festgelegt. Der Beschluss der Tumorkonferenz soll den Patienten und den ihn behandelnden Urologen bei der Festlegung des weiteren Vorgehens unterstützen. Auch niedergelassenen Urologen oder Hausärzten steht

der Weg in die Tumorkonferenz offen. Bei onkologischen Fragestellungen erfolgt die Anmeldung eines ambulanten Patienten in der Tumorkonferenz über das Sekretariat des Onkologischen Zentrums am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Nach Besprechung in der Tumorkonferenz ergeht dann eine schriftliche Empfehlung an den anmeldenden Kollegen.

Es besteht eine enge Kooperation mit niedergelassenen Urologen und Onkologen. Die urologische Teil-BAG (Teil-Berufsausübungsgemeinschaft) ist eine ambulante Kooperation zwischen unseren urologischen und onkologischen Partnerärzten zur Durchführung der ambulanten medikamentösen Tumorthherapie und Chemotherapie. Diese Organisationsform ermöglicht es, nach der stationären Therapie auch die ambulante medikamentöse Tumorthherapie für alle Patienten der niedergelassenen Kooperationspartner im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier durchführen zu können. Dies bedeutet für die Patienten eine optimale Verzahnung von stationärer und ambulanter Therapie.

Kontakt:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Uroonkologisches Zentrum
Nordallee 1
54292 Trier
uroonkozentrum@bk-trier.de
www.uroonkozentrum-trier.de

Spezialprechstunde Prostatakarzinom
Termine nach Vereinbarung
Sekretariat Abteilung Urologie
Tel.: 0651/208-2681

FOTOS: CHRISTEL NOWAK

Faszien

Unsere sensible Hülle

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



B. Sc. Physics Raymond Valk

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



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

Was sind eigentlich Faszien?

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

Wo befinden sich Faszien im Körper?

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

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

Welche Aufgabe haben Faszien?

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

Wann sind Faszien „gesund“?

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

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

Mit welchem Training kann man das erreichen?

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

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

Drei effektive Übungen



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



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



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



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

FREI UND SELBSTBESTIMMT

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

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

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

Eigenes Reich

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



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



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

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

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

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

Mehr Schutz als in der freien Wirtschaft

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

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

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

Selbstbestimmt leben

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

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

DER MENSCH STEHT IM VORDERGRUND

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

Rechte stärken

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

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

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

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

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

Auf welche Einrichtungen wirkt sich das vor allem aus?

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

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

Was ändert sich konkret für den einzelnen Betroffenen oder Klienten?

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

Das Interview führte Michael Merten.

Mehr zu den Neuerungen durch das Bundesteilhabegesetz erfahren Sie unter www.bbtgruppe.de/leben



**Fachbereichsleiter
Psychiatrische Dienste,
Albert Mandler.**

Wirklich sicher?

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



Illustration: Markus Grolik

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

Sicherheit durch Qualität

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

Aus Fehlern lernen

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

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

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

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

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

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

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

Keine Kompromisse

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

integraler Bestandteil unserer christlichen Unternehmenskultur.

Sicherheit hat ihren Preis

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

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

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



Bekämpfung der Chagas-Krankheit

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und das Centro dermatologico im bolivianischen Monteagudo arbeiten künftig eng zusammen. Markus Leineweber, Hausoberer des Brüderkrankenhauses und Vorsitzender des Vereins „fraternitas-international e.V.“, besuchte kürzlich gemeinsam mit dem Trierer Bundestagsabgeordneten Bernhard Kaster das südamerikanische Land und informierte sich vor Ort über Möglichkeiten der Zusammenarbeit. Im Fokus wird die Bekämpfung der Chagas-Krankheit stehen, unter der in Teilen Boliviens bis zu einem Viertel der Bevölkerung leidet.

Die Chagas-Krankheit ist eine infektiöse Erkrankung und Parasitose, die durch den Einzeller *Trypanosoma cruzi* hervorgerufen wird. Die Übertragung erfolgt durch große Raubwanzen, die Verbreitung dieser Wanzen wiederum wird durch miserable hygienische Zustände in den Armenvierteln von Bolivien begünstigt. Im Verlauf der chronischen Infektion durch den Erreger kommt es überwiegend zu massiven Herzvergrößerungen mit Zeichen einer Linksherz- und Rechtsherzschwäche. Viele Patienten müssen nicht nur medikamentös behandelt werden, sondern bedürfen auch der Implantation eines Herzschrittmachers.

„Wir wollen eine respektvolle Partnerschaft auf Augenhöhe“, kündigte Markus Leineweber nach seiner Rückkehr an. Die

Klinik in Monteagudo möchte in der Bekämpfung der Chagas-Krankheit Referenzzentrum werden. Hier setzt die Partnerschaft an: Menschen, bei denen die Krankheit ausbricht, weisen eine ausgeprägte kardiologische Symptomatik aus. Deshalb, so Leineweber, sei das Brüderkrankenhaus als Zentrum für Herzerkrankungen und mit seiner Expertise auf den Gebieten Kardiologie und Rhythmologie prädestiniert für diese Kooperation. Durch Wissensaustausch und die Bereitstellung medizintechnischer Geräte will das Brüderkrankenhaus eine frühzeitigere Diagnostik ermöglichen. In einem ersten Schritt soll ein Herz-Ultraschall nach Monteagudo geliefert und sichergestellt werden, dass die Anwender im Umgang mit diesem geschult werden. Leineweber kann sich vorstellen, dass Mediziner aus Bolivien über mehrere Wochen im Brüderkrankenhaus hospitieren und hierbei Einblicke in die Implantation von Herzschrittmachern erhalten. Im Gegenzug sei es auch sinnvoll, dass Ärzte oder auch Mitarbeiter aus anderen Gesundheitsfachberufen des Brüderkrankenhauses Trier in Monteagudo Eindrücke sammeln, Wissen vermitteln und auch ihr eigenes Wissen erweitern könnten. „Wichtig ist uns, dass wir uns nach den besonderen Bedürfnissen unserer Partner richten“, betont der Hausobere.

Der Hausobere des Brüderkrankenhauses, Markus Leineweber (4. v. li.), und der Trierer Bundestagsabgeordnete Bernhard Kaster (hinten, Mitte) informierten sich im bolivianischen Monteagudo über die Klinikpartnerschaft.





Chefarzt Prof. Dr. Winfried A. Willinek (2. v. re.) und sein Team freuen sich über die neue Anlage.

NEUE ANGIOGRAFIEANLAGE

Wichtige Verbesserung für Patienten

Mit der Inbetriebnahme einer neuen Anlage zur Durchleuchtung (DL) und Digitalen Subtraktionsangiografie (DSA) wurde jetzt im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier der zweite Bauabschnitt des Ausbaus des Zentrums für Radiologie, Neuro-radiologie, Sonografie und Nuklearmedizin abgeschlossen. Dank der zeitgleich fertig errichteten Technikzentrale sind zudem die Weichen für einen dritten Bauabschnitt gestellt, der noch in diesem Jahr begonnen werden soll und dessen Realisierung die diagnostische und therapeutische Versorgung der Patienten weiter verbessern wird.

Bei der Digitalen Subtraktionsangiografie handelt es sich um eine Röntgenuntersuchung der Blutgefäße, die in aller Regel unter örtlicher Betäubung durchgeführt wird. Hierbei wird dem Patienten ein Kontrastmittel in ein Blutgefäß injiziert, sodass es möglich ist, die Gefäße beim Durchleuchten klar von dem sie umgebenden Gewebe zu unterscheiden und etwaige Engstellen oder Undichtigkeiten zu lokalisieren. Die DSA kommt vor allem bei der Diagnose kathetergestützter Therapie von Schlaganfällen und bei Gefäßeingriffen zum Einsatz.

„Mit der neuen Anlage decken wir das gesamte Spektrum radiologischer Diagnostik und Therapie ab und stellen so sicher, dass Notfall-Patienten bei uns zu jeder Tages- und Nachtzeit optimal versorgt werden können“, erklärt Chefarzt Professor Dr. Winfried A. Willinek. Die Anlage eröffnet auch zusätzliche Optionen bei der Lagerung der Patienten. So ist es möglich, diese in eine vertikale Position zu bringen, was etwa bei der Diagnostik des Schluckverhaltens von Vorteil ist.

KRANKENHAUS DER BARMHERZIGEN BRÜDER TRIER

Neuer Chefarzt in der Anästhesie



Seit Februar ist Privatdozent Dr. Tim Piepho neuer Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. In dieser Funktion folgt er Privatdozent Dr. Fabian Spöhr. In einer Feierstunde fand im Beisein zahlreicher Gäste die Einführung des neuen Chefarztes statt. Nach seinem Studium der Humanmedizin absolvierte der 43-Jährige

ein berufsbegleitendes Studium der Betriebswirtschaftslehre/Wirtschaftswissenschaften. Der gebürtige Westfale war zuletzt als Leitender Oberarzt an der Klinik für Anästhesiologie der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz tätig. Privatdozent Dr. Piepho ist außerdem für die Leitung des Qualifikationsseminars für Leitende Notärzte an der Landesfeuerwehr- und Katastrophenschutzschule Rheinland-Pfalz und die Sektion Notfallmedizin der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz verantwortlich.

Privatdozent Dr. Piepho möchte im Brüderkrankenhaus Trier das gesamte anästhesiologische und intensivmedizinische Spektrum weiterentwickeln. „Wir werden in den nächsten Jahren immer ältere und auch kränkere Personen betreuen, daher ist es wichtig, dass wir eine sehr schonende individualisierte Versorgung sicherstellen.“ Die in der zweiten Jahreshälfte geplante Inbetriebnahme der neuen OP-Räumlichkeiten böte auch für die Anästhesie neue Optionen, Abläufe zu optimieren. „Ich freue mich, dass ich an diesem Haus mit großer Tradition tätig sein kann, dessen medizinisches Leistungsspektrum und Versorgungsqualität auf einem sehr hohen Niveau sind.“

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin übernimmt im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier die anästhesiologische Versorgung und Betreuung aller operativ und interventionell tätigen Abteilungen. Sie leitet die interdisziplinäre anästhesiologische Intensivstation mit zehn Betten und stellt die innerklinische Notfallversorgung und den hausinternen Katastrophenschutz sicher. Rund 40 Vollkräfte arbeiten heute in der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, die jährlich etwa 11.000 Anästhesien durchführt.

Die Abteilung ist verantwortlich für die Stellung der Leitenden Notärzte und die ärztliche Besetzung des Notarztfahrzeuges am Notarztstandort der Stadt Trier. Sie gewährleistet heute in enger Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr Trier die Einsatzbereitschaft des Notarztendienstes an 365 Tagen im Jahr, 24 Stunden pro Tag.

INTERNETAUFTRITTE DER SENIORENZENTREN

Neu im Netz

Gleiche Adressen in neuem Gewand: Die neuen Internetseiten der Seniorenzentren in Trier und Alf wollen Bewohner, deren Angehörige und Gäste gleichermaßen ansprechen – und zwar durch ein zeitgemäßes Design, eine klare Struktur, eine zielgruppen-gerechte Kommunikation sowie multimedial aufbereitete Inhalte in Wort, Bild und Film. Die einzelnen Seiten liefern die wichtigsten Informationen auf einen Blick. Und wer Genaueres über ein Thema oder Angebot wissen möchte, kann sich unter jeder Hauptseite ganz einfach durch die übersichtlich angelegten Unterseiten und Register-laschen klicken. Neben praktischen Fragen rund um den Aufenthalt im Senioren-zentrum wird auch über aktuelle Veranstaltungen und Ereignisse berichtet.

Eine Besonderheit ist die Service-Unterseite „Leben im Alter“. Dieses Themen-dossier liefert mit Videos, persönlichen Erfahrungsberichten sowie Experteninterviews Hintergrundwissen zu Fragen, die das Leben und Wohnen im Alter betreffen. Themen sind zum Beispiel: Wie erhalte ich meine körperliche und geistige Gesundheit? Oder welche Rolle wird die Technik in Zukunft im Rahmen des altersgerechten Wohnens und Betreuens spielen? Die einzelnen Seiten passen sich benutzerfreundlich an verschiedene Endgeräte wie Tablet oder Smartphone an und bieten eine höchstmögliche Lesequalität.

Die Seiten der Seniorenzentren sind zu finden unter www.st-josefsheim-alf.de und www.bsz-trier.de



REGIONALES BETREUNGSZENTRUM FÜR PSYCHISCH ERKRANKTE

Neue Lebensperspektiven

Die Abrissarbeiten der alten Diskothek Castel in der Erdorfer Str. 19 in Bitburg sind mittlerweile abgeschlossen. Ende 2018 soll hier das Regionale Betreuungs-zentrum (RBZ) mit 18 Plätzen be-zugsfertig sein. Seit einigen Jahren ist eine Veränderung in der Gemeindepsy-chiatrischen Versorgung erlebbar: Er-krankten junge Menschen früher eher an Psychosen, entstehen psychische Erkrankungen heute auch als Folge des Cannabiskonsums. Das führt zu einer deutlichen Zunahme an Doppeldiag-nosen wie Psychosen und Suchterkran-kungen. Psychisch erkrankte Menschen fügen sich häufig auch Verletzungen zu und müssen vor sich selbst geschützt werden. Ihnen soll das RBZ eine passge-naue Betreuung ermöglichen. Das Ziel: „Die psychisch Erkrankten sollen nach spätestens fünf Jahren wieder in ihre ursprüngliche Lebenssituation zurück-kehren oder sich eine neue Lebensper-spektive aufbauen“, so Albert Mandler, Fachleitung Psychiatrische Dienste der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof. Mit 20 Mitarbeitenden ist eine beson-ders intensive Betreuung gewährleistet. „Die Kommunen, Chefärzte der psychi-atrischen Abteilungen sowie die Amts-richter im Zuständigkeitsbereich sind in die Entwicklung des Zentrums mit einbe-zogen“, erklärt Albert Mandler. Klienten aus dem Eifel- wie dem Vulkaneifelkreis, des Kreises Trier-Saarburg und der Stadt Trier sollen in Bitburg behandelt werden.



Pater Matthias Brenken segnete die Räumlichkeiten der Tagespflege ein.

ST. JOSEFSHEIM ALF

Eröffnung der Tagespflege

Im Rahmen eines „Tages der offenen Tür“ wurde das Tagespflegeangebot des Seniorenzentrums St. Josefsheim Alf mit 14 Plätzen im Frühjahr offiziell eröffnet. Schon seit Anfang März stehen die neu gestalteten Räumlichkeiten für Tagespflegegäste offen. „Mit der Neugestaltung unserer Tagespflege haben wir in der Region ein wichtiges Angebot im Bereich der pflegerischen Betreuung älterer Menschen geschaffen“, sagt Michael Bernard, Heimleiter des Seniorenzentrums St. Josefsheim Alf. Wie wichtig die Erweiterung der Tagespflege sei, habe sich bereits in den ersten Tagen nach der Eröffnung durch die häufige Nachfrage nach Tagespflegeplätzen gezeigt. Der Kaufmännische Direktor des Seniorenzentrums, Christian Weiskopf, betonte, dass mit der Tagespflege ein weiterer wichtiger Baustein im Leistungsspektrum geschaffen worden sei. Das pflegerische Angebot des Seniorenzentrums diene als leistungsstarke Ergänzung zum stationären Pflegebereich. „Durch die Tagespflege des Seniorenzentrums können die Angehörigen der Gäste bei der Betreuung im familiären Umfeld unterstützt und entlastet werden“, so Weiskopf. Nicht zuletzt könne die Einrichtung auf diese Weise kennengelernt und Hemmschwellen gegenüber einer gegebenenfalls später notwendig werdenden stationären Betreuung überwunden werden.

Neben dem Direktorium des Seniorenzentrums, Gästen und Heimbewohnern nahmen Vertreter der Politik am „Tag der offenen Tür“ teil und sprachen ihre Glückwünsche aus. Die Landtagsabgeordnete Anke Beilstein (CDU) und der Verbandsbürgermeister Karl Heinz Simon (SPD) zeigten sich begeistert von diesem „Meilenstein“ im sozialen Angebot der Verbandsgemeinde. Insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die heutigen Familienverhältnisse nicht mehr automatisch die Unterstützungsstrukturen abbildeten, sei ein solches Angebot für die Menschen aus der Region wichtig. Beide Politiker dankten den Barmherzigen Brüdern und allen, die am Zustandekommen des neuen Tagespflegeangebots beteiligt waren.

Die Tagespflege im Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf wird täglich von 8.30 bis 16.30 Uhr angeboten. Gäste können mit einem rollstuhlgeeigneten Fahrzeug abgeholt und wieder zurück nach Hause gebracht werden. Weitere Informationen unter Tel.: 06542/931-1821 oder www.st-josefsheim-alf.de

Direktorium und Heimleitung des Seniorenzentrums feierten die Eröffnung der Tagespflege gemeinsam mit zahlreichen Gästen.



Leistungsstark, innovativ und entschieden für Menschen

100 Jahre Barmherzige Brüder Rilchingen

Im Februar 1917 kamen die ersten der Barmherzigen Brüder nach Rilchingen: Der Kaufvertrag für das ehemalige Kuranwesen war besiegelt worden. Die Brüder reagierten auf die Not der Zeit und errichteten ein Sanatorium für Kinder, die an Tuberkulose erkrankt waren. Heute finden 600 alte, behinderte sowie psychisch kranke Menschen ein neues Zuhause und Unterstützung bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen.



Michael Felix Korum, von 1881 bis 1921 Bischof der Diözese Trier, steht am Anfang dieser 100 Jahre als Initiator für den Kauf durch den Orden der Barmherzigen Brüder mit Sitz in Trier. Bischof Korum kannte die Baulichkeiten des ehemaligen Kurhauses von seinem Besuch in Rilchingen-Hanweiler am 15. Juli 1887 anlässlich der Einweihung der Pfarrkirche. Er überzeugte die Brüder in Trier, das seit mehreren Jahren zum Verkauf stehende Anwesen zu erwerben. Am 21. Februar 1917 wurde der Kauf besiegelt.

Kinderheim im Kurhotel

Während ursprünglich nur an eine Erholungsstätte für alte und kranke Brüder des Ordens gedacht war, ergab sich schnell die Errichtung eines Kinderheimes in dem alten Kurhotel. Die Nachfrage war sehr groß, weshalb 1926 das Gebäude aufgestockt wurde und 1929/30 eine große Erweiterung mit Liegehalle erfolgte. Zuvor war schon das Kurhaus mit einem Nordflügel und einer Kapelle vergrößert worden. Im Kurhaus wurden nach und nach bedürftige alte Menschen untergebracht.

Ein erheblicher Einschnitt erfolgte durch den Zweiten Weltkrieg, als die Einrichtung Reservelazarett mit rund 350 Betten und Operationssaal wurde. Nach dem Krieg waren die Gebäude durch Beschuss stark in Mitleidenschaft gezogen und das Inventar nicht mehr vorhanden. Die Brüder begannen wieder von vorn und kümmerten sich um den Wiederaufbau. Das Kinderheim war bald wieder Stätte der Kindererholung, das Kurhaus nahm den Dienst gemäß der ursprünglichen Verwendung auf. 1954 wurde eine Etage aufgestockt, um silikosekranken Bergleuten Kuren zu ermöglichen. Die Betreuung des Kinderheimes lag zwischen 1948 und 1968 in den Händen verschiedener Frauenorden. In den Jahren bis zur Schließung und zum Abriss 1982 leiteten die Brüder selbst das Heim und betreuten geistig behinderte Kinder und Jugendliche.

Nun begann eine rasche Abfolge von Neubauprojekten: Den Anfang

machte 1982/1983 die Errichtung des Hauses St. Vinzenz als Heimstatt für Senioren. 1998/2000 wurde das Haus St. Kamillus für behinderte Menschen gebaut, 2001/2003 das Haus St. Elisabeth für psychisch beeinträchtigte Menschen, 2004/2005 folgte das Haus St. Hedwig für demenzkranke Menschen und schließlich 2005/2006 das Haus St. Johannes von Gott für behinderte Menschen mit Alkoholproblemen. Die zentrale Küche des Hauses St. Vinzenz ermöglichte ab 1994 den Betrieb des Rollenden Mittagstisches als ambulantes Angebot. 1996 wurde die Beschäftigungs- und Arbeitstherapie eingerichtet, 2010 der ambulante Pflegedienst. Außerhalb des Ortes werden weitere Einrichtungen betrieben: ein Betreuungs- und Beratungsbüro in Saarbrücken, eine Beratungsstelle und ein offener Treff in Dudweiler und ein Tageszentrum für Menschen in akuten seelischen Krisen in Saarbrücken (STaPE). Ergänzt werden diese durch fünf Außenwohngruppen im Bereich der Gemeinde Kleinblittersdorf und in der Stadt Saarbrücken.

Neue Angebote für die Zukunft

Im Jubiläumsjahr werden die Grundsteine für zwei neue Gebäude gelegt, das Senioren- und Pflegezentrum St. Oranna und St. Walfried, ein Haus für Betreutes Wohnen. Hausoberer Alfred Klopries: „Mit diesem umfassenden Programm zum Komplettanbieter in den Seniorenendiensten setzen wir nicht nur neue gesetzliche Vorgaben um, sondern wir bieten hier in Rilchingen ein besseres, zeitgemäßes und den Erwartungen der zukünftigen Altersgeneration angepasstes Wohn- und Betreuungsangebot.“ Auch im Bereich der Sozialen Dienste sind verschiedene Projekte geplant.

Die Barmherzigen Brüder Rilchingen blicken auf eine sehr wechselvolle Geschichte. Im Kern stand immer der Anspruch, Menschen aus dem Gebot der Nächstenliebe zu betreuen, zu pflegen und zu begleiten. Und diese Tradition füllen sie auch heute mit Leben und Engagement.

Franz-Ludwig Strauss

Jubiläumsfest

Der Festtag zum 100-jährigen Jubiläum am 27. August 2017 beginnt mit einem Festam mit Weihbischof Brahm in der Herz-Jesu-Kapelle im Haus St. Josef. Anschließend geht es im Festzelt im Park des Geländes der Barmherzigen Brüder Rilchingen weiter.

St. Oranna und St. Walfried

Im Jubiläumsjahr rollen die Baumaschinen auf dem Gelände der Barmherzigen Brüder in Rilchingen. Mit St. Oranna entsteht ein Neubau für pflegebedürftige Senioren. In dem dreigeschossigen Bau werden 84 vollstationäre Plätze und acht Plätze für die Kurzzeitpflege eingerichtet. Auf jeder Etage werden zwei Wohngruppen mit jeweils 15 bis 16 Menschen leben, das schafft eine besonders familiäre Atmosphäre. Der Bau ist so konzipiert, dass im Mittelpunkt die Gemeinschaft der Bewohner steht. So befindet sich die Wohnküche im Zentrum, um die sich die Wohnräume gliedern. Die Bauarbeiten sollen Mitte 2017 starten und Anfang 2019 abgeschlossen sein, sodass die Bewohner 2019 einziehen können. Parallel dazu soll St. Walfried, ein Gebäude für Betreutes Wohnen, entstehen. Übrigens: Laut Überlieferung war Oranna eine irische Prinzessin, die im 6. Jahrhundert zusammen mit einigen Gefährten von den britischen Inseln in den Saar-Mosel-Raum gezogen ist, um dort missionarisch zu wirken. Die Heilige Oranna wird im saarländisch-lothringischen Raum als Patronin verehrt. Ihr und ihrer Gefährtin Cyrilla wurden von jeher wundertätige Heilungen zugeschrieben. Der Heilige Walfridus ist der Schutzpatron der Pfarrei Rilchingen-Hanweiler.



Ostansicht



Südansicht



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



TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

BEWEGUNGS- KÜNSTLER

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

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

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

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

„Wir tun alles, um Prothesen zu vermeiden“

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

Foto: Felix Pöhlend

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

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

Transplantate aus den USA

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



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

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

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



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

Dr. Dirk Holsten



Autsch! Verletzungen beim Sport

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

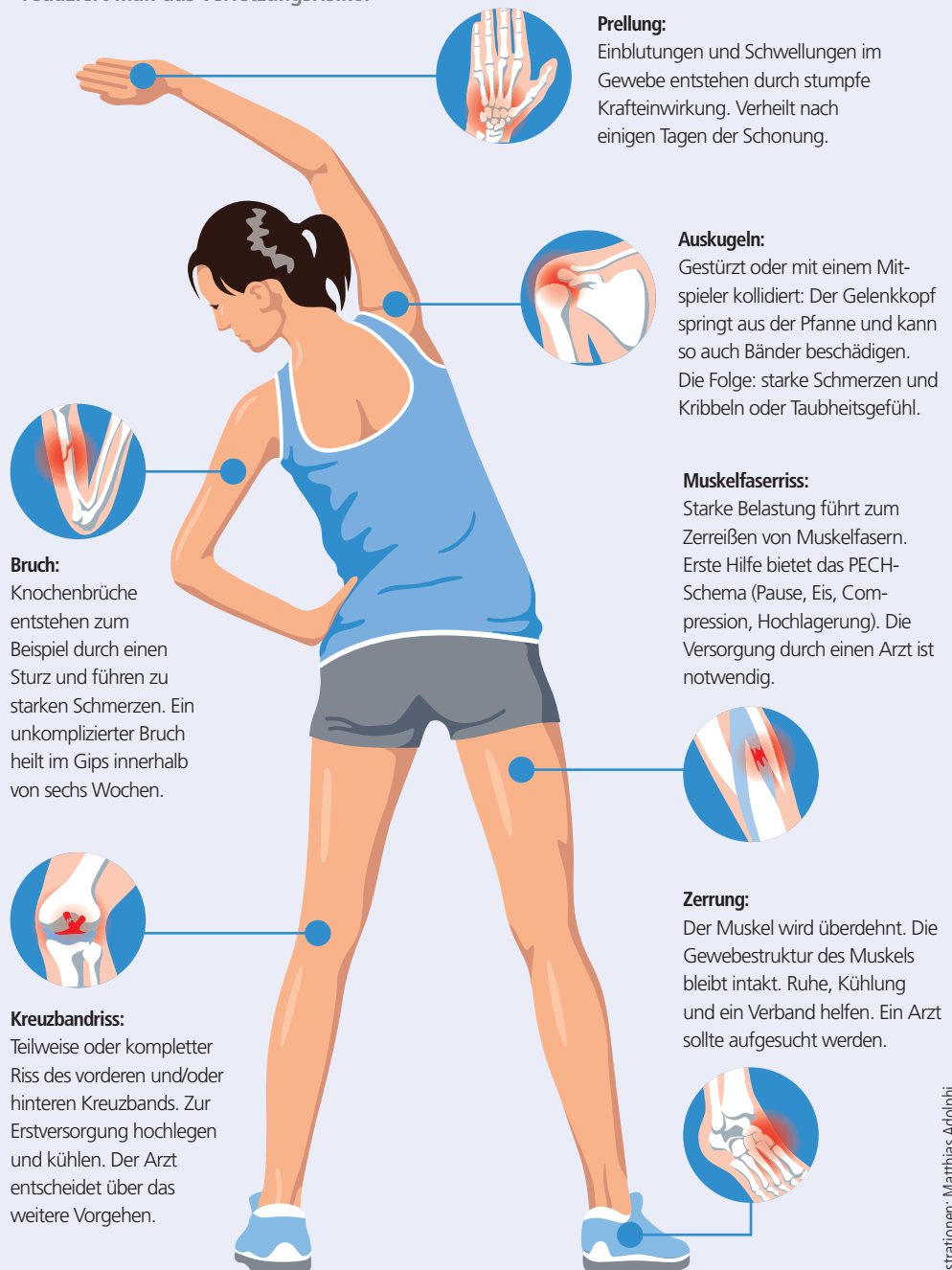
Ein Plus an Lebensqualität

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

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

Mehr Informationen gibt es im Video:
www.bbtgruppe.de/leben

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





Die Natur als Glücksfaktor

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

Wenn wir mit offenen Augen
und wachem Herzen
die farbige Vielfalt des Sommers betrachten,
finden wir unerschöpfliche Kraftquellen
und eine tiefe Freude.
Wir tauchen ein
in das Glück des Augenblicks
und fühlen uns im Einklang mit der Natur
und den vielen unscheinbaren Wundern
in der uns anvertrauten Schöpfung.

Elke Deimel

Warum müssen wir atmen?

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

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



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

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



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

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

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



oberes Pfeilerende	Liebschaften	Schriftstellerverband (Abk.)	Fremdwortteil: hinein	Treffer beim Fußball (Mz.)	Altaraufsatz	Liebelei	ein Kunststoff	frech, arrogant	arabisch: Sohn	Kopffüßler	Additionsergebnis	von schmaler Figur
						jüdischnational. Bewegung		5				
Komp. der Oper 'Der Konsul'			7			13	Metallsiegel				schott. Namens- teil	
					Künstlerwerkstatt		Domstadt am Rhein	niederl. Presse- agentur (Abk.)			üble Laune (ugs.)	
nicht für, gegen	Weinpflanze							Kurz- schrift- zeichen	Stachel- tier			
brasil. Groß- stadt (Kw.)				ein Halogen		ugs.: fauler Herum- treiber	irische Sagen- gestalt		3			abwärts
Gottes- bote	billigen	Flug- gesellschaft							Wortteil: natürlich, naturbe- lassen	Stamm- vater		
		15		Dänen- könig in der Edda		2	Schiffs- tau	religiöse Denk- richtung				
Stern- kunde	glieder- loses Reptil	ehem. dt. Fürsten- haus		Männer- kurz- name			Schiffs- anlege- platz		6	Aus- druck des Ekels	4	Arznei- form
								Einfüh- lungs- ver- mögen	nord. Unter- welts- göttin		Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	
franzö- sisch: Liebling			9		Zahl unter dem Bruch- strich		Hülle für Bett- federn		Fürsten- haushalt		1	taktlos, grob
Tierfutter			ein- faches Lokal					tätiger Vulkan auf Sizilien	Aus- druck d. Erleich- terung		röm. Zahl- zeichen: elf	
Frauen- kurz- name			Kurort an der Lahn (Bad ...)	süd- deutsch: Haus- flur			medi- zisch: Ohr- trompete				12	urspr. Asphalt- grund- stoff
	10			griechi- scher Buch- stabe	Ver- größe- rungs- glas				Wohl- fahrts- organ. (Abk.)	in guter Kondition		
Hohlweg		Dosis			14		US- Bundes- staat	8		spani- sch: mir, mich		kurz für: eine
eine Getreide- art						Men- schen um die Zwanzig			Erz- berg- werk		11	
deutsche Vorsilbe				Medi- ziner				jüd. Reli- gions- lehrer				

DEIKE-PRESS-1817-12

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

Lösung:

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

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

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



Mitmachen und gewinnen

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

Ab 12. August 2017

Faszinierende Vielfalt

Bilder in Öl, Acryl und Aquarell der Künstlerin Monika Bastian sind ab dem 12. August bei den Barmherzigen Brüdern in Rilchingen zu sehen. Bereits in frühester Schul- und Jugendzeit entdeckte Monika Bastian ihre kreativen Möglichkeiten, insbesondere im malerischen Bereich. Sie erlernte zuerst die Kunst der Bauernmalerei, hinzu kamen naturnahes Malen und naive Malerei in Acryltechnik. Im Laufe der Jahre entstanden zahlreiche Bilder, wobei bis 2004 die Aquarelltechnik überwog. Seit Mai 2004 gilt die besondere Vorliebe der heute im Warndt lebenden Künstlerin der Ölmalerei.

Eröffnet wird die Ausstellung mit einer Vernissage am 18. August um 18 Uhr, zu der alle Kunstinteressierten herzlich eingeladen sind.

Barmherzige Brüder Rilchingen,
Foyer des Hauses St. Vinzenz

i In der Zeit vom 12. August bis 24. November 2017 kann die Ausstellung montags bis sonntags zwischen 8 und 18 Uhr besucht werden

27. August 2017

Fest zum Jubiläum

Anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Barmherzigen Brüder Rilchingen findet ein großes Fest statt. Die Besucher erwartet ein buntes Programm mit dem Saar Wind Orchestra Rilchingen-Hanweiler, dem HeartChor Saar e. V., der Bläsergruppe des Saar Wind Orchestra, dem Musiktrio Nötzel und Freunde, der Tanzgruppe des Kindergartens Kleinblittersdorf und Aktionen für Kinder am Nachmittag.

🕒 ab 11 Uhr

Barmherzige Brüder Rilchingen, Park

2. September 2017

Trierer Gesundheitstag

Der diesjährige Trierer Gesundheitstag steht unter dem Motto „Prävention und Erstmaßnahmen“. Am Gesundheitstag nehmen auch Vertreter der Abteilungen für Innere Medizin III/Kardiologie sowie für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier teil. Veranstalter des Gesundheitstages ist der Verein Haus der Gesundheit Trier/Trier-Saarburg e.V. in Kooperation mit der Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier.

🕒 11 bis 15 Uhr

Trierer Innenstadt, Kornmarkt

i Kontakt: Verein Haus der Gesundheit Trier/Trier-Saarburg e.V., Engelstraße 31, 54292 Trier

20. September 2017

3. Trierer Lebertag

Die Leber ist die größte Drüse im menschlichen Körper und gleichzeitig das zentrale Organ des gesamten Stoffwechsels. Ihre wichtigsten Funktionen sind die Produktion lebenswichtiger Eiweißstoffe, die Verwertung von Nahrungsbestandteilen, die Gallenproduktion sowie der Abbau und die Ausscheidung von Stoffwechselprodukten, Medikamenten und Giftstoffen. Doch welche Erkrankungen der Leber gibt es und wie ist die moderne Leberchirurgie aufgestellt?

Das sind die Schwerpunktthemen des 3. Trierer Lebertages, der am 20. September von der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Brüderkrankenhaus Trier veranstaltet wird. In der Patientenveranstaltung rund um die Leber klären Experten verschiedener Fachrichtungen über die Behandlungsmöglichkeiten gut- und bösartiger Lebererkrankungen auf.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

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

22. September 2017

Malerische „Schönheiten“ des Moseltals

Vom 22. September bis zum 3. November 2017 zeigt der Kunst- und Kulturverein am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier im Ausstellungsflur des Brüderrkrankenhauses etwa 40 Aquarelle und Ölgemälde des Künstlers Peter Bastgen. Ein Bestandteil der Ausstellung sind Landschaftsdarstellungen des Moseltals – was nicht zuletzt daher rührt, dass der Künstler in Kesten an der Mosel aufwuchs und sich besonders von der Umgebung seiner vertrauten Heimat inspirieren lässt. Neben der Landschaft gehören auch Bauwerke wie Kirchen oder Brücken sowie Personen zu den Motiven, deren „Schönheiten“, so der Künstler, mithilfe von Farbkompositionen sowie Hell-, Dunkelkontrasten zur Geltung kommen. Die Ausstellung steht unter dem Motto: „Licht, Farben und Stimmungen – Die Welt ist schön“.

19.30 Uhr

Die Vernissage findet am 22. September statt. Dazu sind alle Kunstinteressierten herzlich eingeladen.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Ausstellungsflur

Kontakt: Kunst- und Kulturverein am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Michael Molitor (1. Vorsitzender), Tel.: 0651/208-1539, kunstundkultur@bk-trier.de

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 Schöfelderhof
54313 Zemmer
Tel.: 06580/912-0
www.bb-schoenfelderhof.de

vorschau



Fotos: istockphoto

Neu im Oktober 2017

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

Impressum

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

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels, Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz, Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den 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

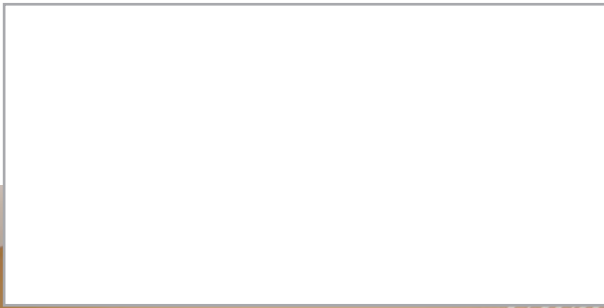
Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn
Gerichtsstand: Koblenz

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



ClimatePartner®
klimaneutral
gedruckt

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



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

