

Leben!

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

WO AUS PAAREN
**ELTERN
WERDEN**

NEUE ZENTRALE
OP-ABTEILUNG

Das Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier
setzt neue Maßstäbe





Wenn aus Husten mehr wird

Was tun, wenn aus einem harmlosen Husten eine Bronchitis oder sogar eine gefährliche Lungenentzündung wird?

12

-  Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
-  Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier
-  Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf
-  Barmherzige Brüder Rülchingen
-  Barmherzige Brüder Schönfelderhof



6

Gut leben mit Morbus Crohn

Mehr als 300.000 Menschen in Deutschland leiden unter der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung. Die Dunkelziffer wird noch viel höher geschätzt. Dabei lässt sich mit einigen Hilfen ein fast normales Leben führen.

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

- 6 Gut leben mit Morbus Crohn
- 11 Kinderwunsch bei Morbus Crohn

gesund&fit

- 12 Wenn aus Husten mehr wird



24

Neuer OP setzt Maßstäbe

Mit der Eröffnung seiner neuen zentralen OP-Abteilung setzt das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier Maßstäbe. Im Spätsommer wurde der wichtigste Teil des Großprojekts abgeschlossen.

geburtshilfe

- 14 Wo aus Paaren Eltern werden

standpunkt

- 18 Mehr Menschlichkeit!

nahdran

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

blickpunkt

- 24 Neuer Trierer OP setzt Maßstäbe

14

Elternglück

Neun Monate mit Sehnsucht erwartet und dann ist es endlich da. Der Moment, das eigene Kind zum ersten Mal im Arm zu halten, ist für Eltern etwas Unbeschreibliches. Wie gut, wenn die kleine Familie dann mit Ruhe und aller Zeit der Welt die ersten Stunden und Tage genießen kann. Ein Tag auf der Geburtsstation.





Fast so schön wie zu Hause

Für viele ist es im Alter schmerzhaft, zu realisieren, dass sie nicht mehr allein in ihrem Zuhause leben können. Aber vielleicht birgt der Umzug in eine Senioreneinrichtung doch die eine oder andere freudige Überraschung.



Alfred Klopries
Hausoberer
Barmherzige Brüder Rilchingen

Liebe Leserinnen und Leser,

im Saarland gibt es den Spruch „Dehemm is dehemm“, was nichts anderes bedeutet, dass wahre Heimat dort ist, wo ich schon zu Lebzeiten meine Wurzeln schlagen konnte.

Viele Saarländer kommen nach ihrer Berufszeit ins Saarland zurück, da sie sich nur dort „dehemm“ fühlen. So ist es verständlich, dass wir im Saarland, aber auch in anderen Bundesländern unserer BBT-Gruppe, wie jetzt in Grünfeld oder Distelhausen in Baden-Württemberg, Kleinheime in die Nähe des Zuhauses der Bewohner und ihrer familiären Umgebung bauen. Wichtig ist hier der enge und rege Austausch mit dem bekannten öffentlichen Leben vor Ort, den Kontakten und den gemeinsamen Aktionen und Netzwerken zu Kirchen, Kindergärten, Schulen und Vereinen, die die Menschen, die in den Orten groß geworden sind, zum Teil schon seit ihrer Kindheit kennen.

Hier sind unsere Senioren auch in einer neuen häuslichen Umgebung zu Hause. Alt werden in der gewohnten Umgebung, bei geliebten Menschen, in engem Kontakt mit Freunden und Verwandten, eingebunden in das gewohnte soziale und kirchliche Leben, versorgt vom eigenen vertrauten Hausarzt. Das alles macht wirklich Lebensqualität aus. Lassen Sie sich ab Seite 26 vom Konzept unseres Seniorencentrums St. Barbara in Grünfeld, das 2016 eröffnet wurde, überraschen. Auch unser Haus St. Oranna im Saarland, im schönen Rilchingen, das 2019 fertiggestellt sein soll, geht von diesem Wohngemeinschaftsmodell eines Kleinheimes aus.

Es gibt einiges zu feiern in diesem Jahr: Die Barmherzigen Brüder sind seit 100 Jahren in Rilchingen im Saarland, aber auch „Leben!“, unser Magazin für Gesundheit und Soziales, kann auf fünf Jahre zurückblicken. Im Oktober 2012 erschien die erste Ausgabe.

Wir freuen uns auf weitere fünf Jahre „Leben!“ mit Ihnen als Leserinnen und Leser.

Ein herzlicher Gruß von der Oberen Saar,

Ihr

Alfred Klopries

seniorencentrum

26 Fast so schön wie zu Hause

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



STUDIE: MEHR SÜSSES BEI STRESS IM JOB

Schokoriegel am Schreibtisch

Wer Stress im Beruf hat, nascht zwischendurch häufiger Süßigkeiten. Das ist das Ergebnis einer kürzlich veröffentlichten Studie von Psychologen der Universität Mannheim. Für die Studie wurden 247 Berufstätige aus verschiedenen Organisationen zu ihren Arbeitsbedingungen und ihrem Snacking-Verhalten befragt. Das Ergebnis: Die Berufstätigen greifen vor allem dann zu ungesunden Snacks wie Eis oder Schokoriegeln, wenn sie ihre schlechte Laune kompensieren möchten. Die wiederum wird oft ausgelöst durch hohe Arbeitsanforderungen und Stress im Beruf. „Müssen sie sich bei der

Arbeit stark zusammenreißen, um ihre Aufgaben zu bewältigen, fällt es vielen Menschen schwerer, auch noch auf ungesunde Snacks zu verzichten“, erklärt Arbeits- und Organisationspsychologin Professor Dr. Sabine Sonnentag. Zu Obst und anderen gesunden Snacks griffen die Teilnehmer hingegen eher an

Tagen, an denen sie besonders auf ihre Gesundheit achten wollten. „Interessanterweise nimmt der Wunsch nach gesunder Ernährung nicht ab, nur weil man hohen Anforderungen ausgesetzt ist“, so Professor Sonnentag weiter. So scheint es Berufstätigen leichter zu fallen, auch an stressigen Tagen zu gesunden Snacks zu greifen, wenn eine gesunde Ernährungsweise im Unternehmen vorgelebt und vom Arbeitgeber gefördert wird. Aktuell führt das Team um Professor Sonnentag eine weitere Studie zu Snacking und körperlicher Aktivität im Arbeitsalltag durch. „Dabei wollen wir überprüfen, wo genau die Hürden für ein gesünderes Verhalten im Arbeitsalltag liegen und wie sich smarte Technologien nutzen lassen, um dennoch gesundheitsbewusster zu leben.“



UMFRAGE: WAS BRINGT KÜNSTLICHE INTELLIGENZ?

Digitaler Doktor

Die Mehrheit der Deutschen sieht in der rasanten Entwicklung auf dem Feld der Künstlichen Intelligenz (KI) eher eine Chance als eine Bedrohung. Zu diesem Ergebnis kommt eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage des Beratungsunternehmens PwC. 77 Prozent der Befragten stimmen der Aussage zu, dass KI den Menschen helfen wird, ihren Alltag besser zu organisieren. Großes Potenzial traut die Bevölkerung dem Einsatz von Künstlicher Intelligenz in der Medizin zu. So stimmen laut Umfrage 21 Prozent der Aussage zu, dass KI es bis zum Jahr 2025 schaffen wird, Krebs zu heilen. 32 Prozent sehen die persönliche Gesundheit als Bereich an, in dem Künstliche Intelligenz bei zukünftigen Herausforderungen unterstützend begleiten könne. Bereits in fünf Jahren, so glauben 18 Prozent der Bevölkerung laut Erhebung, werden sich Menschen in Deutschland für eine medizinische Beratung zuerst an einen intelligenten digitalen Assistenten wenden und nicht an ihren Arzt. 58 Prozent der Bevölkerung sind der Umfrage zufolge der Ansicht, dass KI die Folgen des demografischen Wandels abfedern kann – indem sie zum Beispiel in der Pflege unterstützt und den Fachkräftemangel kompensieren hilft.





IMPfung BESONDERS FÜR ÄLTERE EMPFOHLEN

Gripeschutz für den Winter

Besonders viele alte Menschen sind im vergangenen Winter schwer an Influenza erkrankt oder gestorben. Nach Angaben der AG Influenza (AGI) am Robert Koch-Institut (RKI) wurde fast jeder vierte gemeldete Grippepatient im vergangenen Winter stationär behandelt, und 94 Prozent der gemeldeten Todesfälle gab es bei Patienten im Alter ab 60 Jahre. Besonders auch wegen des erhöhten Sterberisikos ist eine Grippeimpfung für ältere Menschen ratsam. „Das Risiko einer Influenza-Erkrankung sollte vor jeder Saison ernst genommen werden“, betont der RKI-Präsident Professor Lothar H. Wieler. Die Ständige Impfkommission empfiehlt die Grippeimpfung für Ältere, chronisch Kranke und Schwangere. Zudem sollten alle geimpft sein, die Kontakt zu solchen Risikogruppen haben, vor allem das Medizin- und Pflegepersonal.

WANDEL IN DER BESTATTUNGSKULTUR

Event am Grab

Wurden früher mehr als 85 Prozent Erdbestattungen durchgeführt, so ist es heute gerade umgekehrt. Feuerbestattungen werden heutzutage bevorzugt, weiß Hubert Laubach. Er führt mit seinem Sohn in fünfter Generation ein Bestattungsunternehmen in Saarbrücken. Der Wandel der Bestattungskultur sei ein Abbild gesellschaftlicher Veränderung, berichtete er beim Saarbrücker Hospizgespräch, einer regelmäßigen Veranstaltung des St. Jakobus Hospiz Saarbrücken. Die Liberalisierung des Friedhofs- und Bestattungsrechts habe größere unternehmerische Freiräume entstehen lassen. Ein Gang über die Friedhöfe zeige diese neue Vielfalt. „Heute muss der Bestatter – einem Eventmanager gleich – die Beerdigung umfassend planen und oft kreativ sein, um allen Wünschen gerecht zu werden“, erklärte Laubach. Ob Baumgrab, anonyme Bestattung, Rasen- oder Urnengrab, Themenparks, Seebestattung, Gemeinschaftsgrab, Verstreuen der Asche – fast alles sei möglich. Nach den Worten des Bestattungsunternehmers gewinnt die Vorsorge immer mehr an Bedeutung. Wer seine Bestattungswünsche bereits zu Lebzeiten regelt, könne nicht nur alles genau planen, sondern entlaste auch die Angehörigen in dieser schweren Zeit.

Fotos: istockphoto

PROJEKT DER BBT-GRUPPE

Krankenhaus der Zukunft

„Wissen wir wirklich, was für Patienten gut ist?“ Diese Perspektive steht im Mittelpunkt des Konzepts der Personen- und Prozessorientierten Organisation (PPO), das die BBT-Gruppe aktuell entwickelt. Bei einem Workshop brachten Teilnehmer unterschiedlicher Berufsgruppen und BBT-Einrichtungen ihre Ideen ein, wie die Versorgung noch mehr nach den Bedürfnissen der Patienten gestaltet werden kann. Dabei wurden digitale und technische Neuerungen genauso beleuchtet wie neue Organisationsformen und Personalkonzepte. Alle Bereiche von der Aufnahme der Patienten bis zu ihrer Entlassung, über die Diagnostik und Therapie, die stationäre Grundversorgung und begleitende Dienstleistungen sowie die prä- und poststationäre Versorgung werden dafür eingehend analysiert. In einem nächsten Schritt sollen die Überlegungen in einer Einrichtung getestet werden.





Schock nach der Diagnose: Rückhalt gaben Gaby Hauschild ihre Mutter und ihr Freund, mit dem sie inzwischen glücklich verheiratet ist.



TEXT: ANKE FAUST | FOTOS: HARALD OPPITZ

GUT LEBEN MIT MORBUS CROHN

Morbus Crohn ist eine verborgene Krankheit. Mehr als 300.000 Menschen in Deutschland leiden unter der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung. Die Dunkelziffer wird noch viel höher geschätzt. Dabei lässt sich mit einigen Hilfen ein fast normales Leben führen.

Tief, tief, tief einatmen ... und stopp.“ Professor Dr. Christoph Dietrich gleitet mit dem Schallkopf über Gaby Hauschilds Bauch. Den Monitor neben der Untersuchungsliege hat er so gedreht, dass seine Patientin die Ultraschallbilder mitverfolgen kann. Er deutet mit dem Zeigefinger auf eine kleine hellgraue Blase mit schwarzem Inneren: „Hier sehen wir am Unterrand der Leber die Galle sehr schön. Weiteratmen.“ Die 37-Jährige ist zur jährlichen Kontrolluntersuchung im Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim. Vor 18 Jahren wurde bei ihr die chronisch-entzündliche Darmerkrankung Morbus Crohn diagnostiziert. Jetzt untersucht Professor Dr. Dietrich die weiteren Verdauungsorgane: Nieren, Bauchspeicheldrüse und Darm. Komplikationen wie Steine, verstopfte Blutgefäße oder Entzündungszeichen entdeckt er nicht. Die jährliche Ultraschall-Untersuchung ist für ihn dennoch wichtig: „Nur wenn wir sie frühzeitig erkennen, können wir solchen Veränderungen rechtzeitig entgegenreten.“

Der Chefarzt der Medizinischen Klinik 2 und seine Patientin sind heute erleichtert und zufrieden. Das aber war nicht immer so. Mit eher unspezifischen Symptomen hatten 1999 die Probleme bei der damals 19-Jährigen begonnen. „Mein Hausarzt vermutete aufgrund von Durchfall und Erbrechen zunächst einen Magen-Darm-Infekt“, erzählt Gaby Hauschild. Weil die Symptome aber nicht abklagen, wurde sie nach vier Wochen und zehn Kilo Gewichtsverlust ins Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim überwiesen. Hier stand die Diagnose bereits nach zwei Tagen fest: Morbus Crohn.

Der Entzündung auf der Spur

„Um die Diagnose rasch und richtig stellen zu können, nehmen wir Blut ab, tasten den Bauch ab, machen Ultraschall, kontrollieren während einer Magen- und Darmspiegelung das Entzündungsmuster im Darm und entnehmen Gewebeprobe“, erklärt der Experte. „Wichtig ist es, andere – auch bösartige – Erkran-



Unsere Geräte für die Diagnostik sind auf dem neuesten Stand. Vor allem aber haben wir ein hochspezialisiertes therapeutisches Team und legen Wert auf eine persönliche Betreuung unserer Patienten.

Professor Dr. Christoph Dietrich



kungen auszuschließen.“ Gesucht wird nach typischen Entzündungszeichen. Morbus Crohn tritt am häufigsten im Alter zwischen 15 und 35 Jahren erstmals auf. Es kann den gesamten Verdauungstrakt vom Mund bis zum After betreffen. In den häufigsten Fällen ist die Stelle befallen, an der der Dünndarm in den Dickdarm übergeht. Die Krankheit verläuft in Schüben und ist nicht heil-, aber behandelbar, sodass in den meisten Fällen ein normales Leben möglich ist.

Mit dem Stoma geht es Gaby Hauschild heute richtig gut.

Professor Dr. Dietrich: „Die Patienten mit Verdacht auf eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung kommen in der Regel nach einem länger dauernden Leidensweg zu uns, den sie nicht wirklich als Krankheit wahrgenommen haben: Bauchschmerzen, häufiger Stuhlgang und Durchfall. Doch eine Komplikation wie eine eitrig-fistulöse Fistel im Darm zwingt sie spätestens dann ins Krankenhaus.“

Schock mit 32 Jahren

Auch Gaby Hauschild sollte das nicht erspart bleiben. Dreizehn Jahre nach der Diagnose und einem Leben mit vielen Einschränkungen im Alltag, bekommt sie im Sommer 2012 kaum auszuhaltende Schmerzen im Enddarm, sodass ihr Freund sie sofort ins Caritas-Krankenhaus fährt. Am Schließmuskel hat sich eine eitrig-fistulöse Fistel gebildet – eine typische Komplikation des Morbus Crohn. Eine OP bringt nur vorübergehend Abhilfe. Wenige Wochen später tritt erneut eine eitrig-



Diätassistentin Christina Schwab gibt Gaby Hauschild individuelle Tipps für ihre Ernährung. Feste Regeln für alle Morbus-Crohn-Patienten gibt es nicht.

Fistel auf. Der Schock für die damals 32-Jährige ist groß, als ihr die Ärzte erklären, dass die Anlage eines Stomas, also eines künstlichen Darmausgangs, das einzige Mittel der Wahl sei.

„Das war schlimm für mich mit Anfang 30. Ich kannte niemanden, der das hatte“, erinnert sich Gaby Hauschild. Dass das Stoma ihre Lebensqualität tatsächlich wieder zurückbringen würde, dass es Hobbys wie die geliebten Kreuzfahrten in alle Welt wieder möglich machen würde, dass sie wieder normal essen und ein Jahr später eine wunderschöne Hochzeit mit ihrem Freund feiern würde, das wusste sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht.

Unterstützung von allen Seiten

Wie sie die ersten Tage und Wochen nach der OP überstanden hat? „Meine Familie, mein Freund und meine Arbeitskollegen haben mich damals aufgefangen.“ Aber auch in der Klinik fand sie Unterstützung: „Die Ärzte besprachen mit mir ausführlich die OP und legten mir ans Herz, mei-

ne Lieblingshosen mitzubringen, damit der Ausgang so gelegt werden kann, dass der Hosenbund nicht stört“, schmunzelt Hauschild. Auch die anfängliche Scheu, mit einer älteren Stoma-Patientin in einem Zimmer zu liegen, erwies sich als unbegründet. Schon bald wusste sie die weise Entscheidung des Pflegepersonals zu schätzen: „Meine Mitpatientin lebte seit 40 Jahren schon sehr gut mit einem Stoma und hat mir viele Fragen beantwortet und mir toll über die erste Zeit hinweggeholfen.“ Mit Hilfe des Ernährungsberatungsteams der Klinik lernte die junge Frau, was sie speziell verträgt und was nicht, und auf was sie achten muss, um eine Mangelernährung zu verhindern. Die Selbsthilfegruppe, die sie einige Mal besuchte, spornte sie an, ihr Leben mit Stoma zu meistern: „Wenn die das hinkriegen, schaffst du das auch!“

„Mir geht es heute richtig gut“

Und wie geht es ihr heute? Professor Dr. Dietrich und Gaby Hauschild nicken

DIE RICHTIGE THERAPIE FINDEN

Die Behandlung der Morbus-Crohn-Patienten versteht das Team im Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim als eine „umfassende Lebensbegleitung“. Chefarzt Professor Dr. Christoph Dietrich: „Das wesentliche Merkmal einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung ist das Zuhören und Verstehen des Patienten. Die Diagnose einer chronischen Krankheit ist für jeden Patienten erst einmal ein Schock, der verarbeitet werden muss. Bei meinen Gesprächen muss ich daher berücksichtigen, dass der Patient von meinen ersten Erklärungen nur sehr wenig aufnehmen kann.“

Um die optimale Therapie zu finden, sei jeder Patient nach der allgemeinen Diagnosestellung individuell zu betrachten: „Wo liegen seine Neigungen und Hobbys, braucht er eher Autogenes Training oder einen sportlichen Ausgleich?“ Neben der Ernährungsberatung gebe es auch den Sozialdienst des Krankenhauses, der arbeitsrechtliche oder finanzielle Fragen weiterleiten kann. „So braucht ein Lkw-Fahrer mit Morbus Crohn aufgrund der Durchfälle vielleicht eine berufliche Alternative.“ Auch die Familienplanung sei ein großes Thema. Selbsthilfegruppen empfiehlt Professor Dr. Dietrich ausdrücklich: „Sie geben Rückhalt und bieten viele Alltagstipps.“ Die größte Herausforderung für die Patienten sei es, zu verstehen, dass sie in den meisten Fällen mit kleinen Einschränkungen, Hilfsmaßnahmen oder Medikamenten ein normales Leben führen könnten.

Selbsthilfegruppe:

Deutsche Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V.
www.dccv.de

sich lächelnd zu. „Mir geht es heute mit dem Stoma richtig gut“, erzählt die 37-Jährige. „Ich habe keine Schmerzen mehr und kann alles essen. Ich lebe seit einem Jahr komplett medikamenten-

frei, wir reisen wieder, wohin es uns gefällt, und ich hoffe, dass alles so bleibt.“ Dass manche Menschen zu viel Offenheit im Umgang mit der Krankheit nicht ertragen, stört sie nicht. Auch an die Blicke auf den hautfarbenen, blickdichten Stuhlgang-Beutel, der am künstlichen Darmausgang vorne am Bauch befestigt wird, hat sie sich gewöhnt. „Trotzdem fände ich es angenehmer, wenn mich die Leute einfach danach fragen würden, statt nur zu starren“, sagt sie.

Gute Zukunftsaussichten

Professor Dr. Dietrich und sein Oberarzt Dr. Werner Vey, der die Patientin seit vielen Jahren betreut, freuen sich über den gelungenen Therapieverlauf: „Nach unseren Erfahrungen sind die Zukunftsaussichten bei ihr gut. Sie hat jeglichen Leidensdruck verloren und hat mit dem Stoma in den vergangenen Jahren wieder eine sehr hohe Lebensqualität erreicht“, unterstreicht Dr. Vey. „Sie kann wieder so leben, wie sie will.“ Da das Stoma den Enddarm vor Stuhlgang schützt und diesen vorher über den künstlichen Ausgang abführt, ist sie symptomfrei. „Das funktioniert so sehr stabil“, bekräftigt der Facharzt.

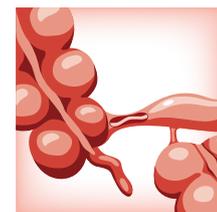
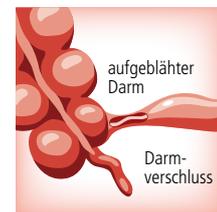
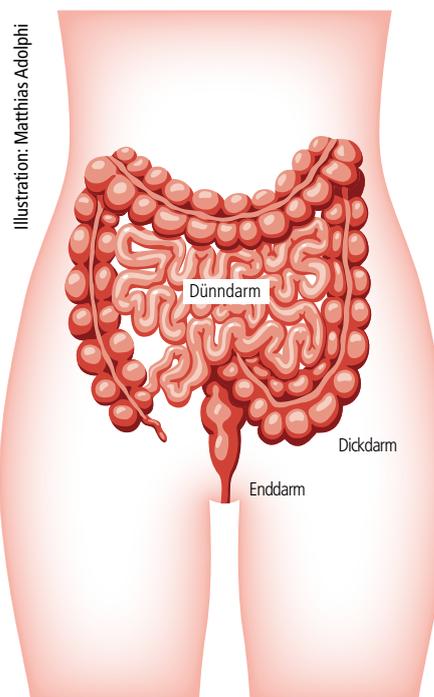
In der Tat auch ein Erfolg des Caritas-Krankenhauses: „Unsere Geräte für die Diagnostik sind auf dem neuesten Stand. Vor allem aber haben wir ein hochspezialisiertes therapeutisches Team und legen Wert auf eine persönliche Betreuung unserer Patienten“, so Professor Dr. Dietrich. Die medikamentöse Therapie habe sich in den vergangenen Jahren so stark verbessert, erklärt der Chefarzt weiter, dass die OP-Rate deutlich gesunken sei. „Das verleitet manchmal dazu, mit der Operation noch zu warten“, sagt er. Gaby Hauschild ist froh, dass sie damals operiert wurde: „Meine Lebensqualität heute ist perfekt“. ■

WAS IST MORBUS CROHN?

Morbus Crohn, kurz MC, ist eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung, die von der Mundhöhle bis zum After auftreten kann und in Schüben verläuft. Meist sind der untere Dünndarm und der Dickdarm betroffen. Es wechseln sich befallene und gesunde Abschnitte ab. Aber auch andere Organe wie Gelenke oder Augen können betroffen sein. MC gilt als Autoimmunerkrankung, da eine Immunantwort des eigenen Körpers die Darmschleimhaut schädigt. Symptome sind Bauchschmerzen und (blutiger) Durchfall bis zu 10- bis 20-mal pro Tag und auch nachts. Auch Fieber, Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen können vorkommen. Bei Kindern kann eine Wachstumsverzögerung das einzige Symptom sein. Als Komplikationen können auftreten: Darmverschluss, Fisteln oder Abszesse am After, Darmkrebs, Osteoporose bedingt

durch Mangelernährung (Nährstoffe, Eisen, Vitamine etc.), Gallen-/Nierensteine. Die Diagnose umfasst Labor, Ultraschall, Röntgen oder Magnetresonanztomografie (MRT), Magen- und Darmspiegelung, Gewebeprobe.

Männer und Frauen sind gleichermaßen betroffen, meist tritt MC zwischen dem 15. und 35. Lebensjahr zum ersten Mal auf. Zu den Risikofaktoren zählen eine genetische Veranlagung, Übergewicht, Rauchen, Antibabypille. Da die Ursachen bis heute nicht geklärt sind, kann nur symptomatisch behandelt werden. Mittel der Wahl sind unter anderem Kortison, Azathioprin sowie Biologicals (gentechnisch hergestellte Eiweiße), die die Abwehr-Reaktion des Körpers reduzieren. Da Symptome wie häufige Durchfälle die Lebensqualität der Patienten stark einschränken, können sich Ängste und Depressionen entwickeln, die behandelt werden sollten.



Bei Morbus Crohn ist meist der Übergang vom Dünndarm zum Dickdarm von Veränderungen betroffen: Es kann zu akuten Entzündungen, Darmverschluss oder auch zur Bildung von Fisteln kommen (von oben nach unten).

Fisteln: Verbindungen des Darms mit anderen Organen

Kinderwunsch bei Morbus Crohn



Menschen, die an chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen leiden, stellen sich häufig auch Fragen rund um Partnerschaft und Kinderwunsch. Weder Morbus Crohn noch Colitis ulcerosa seien ein Hindernis fürs Kinderkriegen, erklärt Professor Dr. Christian Kölbl, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin I des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier.

Da Morbus Crohn und Colitis ulcerosa oft schon in jungen Jahren auftreten, beeinflussen sie nicht selten auch die weitere Lebensplanung. „Solche Erkrankungen haben wesentlichen Einfluss auf Fragen wie Partnerschaft, Kinderwunsch und Sexualität“, weiß Professor Dr. Christian Kölbl. Der Chefarzt nennt beispielhaft Bedenken hinsichtlich der Einnahme von Medikamenten während der Schwangerschaft: „Die meisten Medikamente können mit Sicherheit auch weiterhin eingenommen werden“, entwarnt er mit Blick auf Studien.

Was die Fruchtbarkeit angeht, so sei diese bei Frauen in der Ruhephase der Erkrankung normal, derweil die Zeugungsfähigkeit bei Männern während der Einnahme von manchen Medikamenten herabgesetzt sein könne, führt der Mediziner aus. Professor Kölbl rät Paaren mit Kinderwunsch, eine Schwangerschaft in Ruhe zu planen und intensiv mit den Ärzten abzustimmen: „Patient, Internist

und Gynäkologe müssen hierbei ein gutes Team bilden“, empfiehlt er.

Der Chefarzt ermutigt die Betroffenen: „Eine normale Partnerschaft ist auf jeden Fall möglich.“ Auch spreche eine eventuelle Vererbung von Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa nicht grundsätzlich gegen eine Schwangerschaft. „Das sind keine Erbkrankheiten im klassischen Sinne“, erläutert der Professor; nur wenn beide Elternteile betroffen seien, sei das Risiko, dass auch Nachkommen an Morbus Crohn leiden, deutlich erhöht. Letzten Endes liege es aber im persönlichen Ermessen des Paares, welches Risiko es in Kauf nehme, stellt Professor Kölbl fest.

Derweil scheint fraglich, ob Sport oder Ernährung Besserung bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen versprechen. Dr. Jan Krahn, Oberarzt der Inneren Medizin I stellt klar, dass weder Morbus Crohn noch Colitis ulcerosa durch falsche Ernährung ausgelöst werden. Auch sei nicht belegt, dass Sport die

Genesung fördert. „Sport schadet nicht“, so Krahn, auch erhöhe er meist Wohlbefinden und Lebensqualität. Zudem gebe es Betroffene, die trotz chronisch-entzündlicher Darmerkrankung an Olympischen Spielen teilgenommen hätten. Doch ein Garant für eine Genesung stelle Sport nicht dar, und was die Ernährung angeht, gebe es keine gezielten Diäten. In jedem Fall müsse aber darauf geachtet werden, dass keine Mangelernährung vorliege.

Kontakt:

**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**
Abteilung für Innere Medizin I
Tel.: 0651/208-2662

BRONCHITIS ODER LUNGENENTZÜNDUNG?

Wenn aus Husten mehr wird

Die warmen Tage sind vorbei und schon macht sich wieder das erste Kratzen im Hals bemerkbar: Herbst und Winter sind die klassischen Erkältungsmonate. Doch aus dem harmlosen Husten kann eine Bronchitis oder sogar eine gefährliche Lungenentzündung werden. Dr. Wolfgang Neumeister, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin/ Pneumologie des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur, erklärt, wie das passiert und was dann hilft.

Mit einem Husten fängt es meist an. Wie entwickelt sich daraus eine Bronchitis oder gar eine Lungenentzündung?

In den allermeisten Fällen bekommen wir einen viralen Infekt – es gibt jede Menge Rhinoviren und Erkältungsviren, davor kann man sich gar nicht schützen –, und diese viralen Infektionen hinterlassen auf der Schleimhaut der Atemwege Narben beziehungsweise offene ungeschützte Stellen, sogenannte Schleimhautdefekte. Dort ist die örtliche Abwehr herabgesetzt und es nistet sich an diesen Stellen ein bakterieller Infekt ein.

Woran erkennt man eine Lungenentzündung?

Je nach Erreger und individueller Konstitution gibt es unterschiedliche Typen von Pneumonien. Bei einem jungen gesunden Menschen wird das anders aussehen als bei einem Diabetiker oder Raucher. Was allen Lungenentzündungen gemein ist: Es gibt eine radiologisch nachweisbare Veränderung in der Röntgenaufnahme der Lunge. Alles andere ist eine Infektion des tiefen Atemwegtraktes, aber keine klassische Lungenentzündung.

Muss immer mit Antibiotika behandelt werden?

Ja, und es gibt einen Grundsatz in der antibiotischen Therapie der Lungenentzündung: hit hard and early, also starker und früher Einsatz von Antibiotika. Die nationalen Leitlinien verlangen, dass acht Stunden nach Krankenhausaufnahme eine antibiotische Therapie eingesetzt hat, am besten jedoch noch früher. Eine Lungenentzündung ist immer ein potenziell lebensgefährdendes Krankheitsbild und man weiß nie, wie sie sich entwickelt. Deshalb ist die frühe antibiotische Therapie so wichtig. Um zu entscheiden, ob der Patient gefährdet ist, gibt es Risikoscores: die Atemfrequenz und das Alter, der Blutdruck und der Bewusstseinsgrad. Die Lungenentzündung führt häufig zu einer auffälligen Bewusstseinsstrübung.

Wann sollte der Patient ins Krankenhaus?

Der Schweregrad einer Lungenentzündung kann anhand von Risikoscores eingeschätzt werden. Letztendlich entscheidet aber der



Foto: istockphoto

Eindruck des Arztes, ob ein Patient stationär aufgenommen werden muss. Die Mehrzahl der Lungenentzündungen wird in Deutschland ambulant behandelt. Dann muss aber sichergestellt sein, dass der Patient sowohl ärztlich als auch durch beispielsweise Familienangehörige betreut ist, sodass er Hilfe erfährt, wenn sich seine Situation verschlechtert.

Immer wieder hört man auch von Todesfällen durch eine Pneumonie. Wer ist besonders gefährdet?

Generell sind betagte Patienten, Kleinkinder und Patienten, die unter Systemerkrankungen, also Tumorleiden oder chronisch-entzündlichen Erkrankungen leiden, besonders gefährdet; aber auch Junge und Gesunde, die die Schwere einer Lungenentzündung unterschätzen und deswegen zu spät in ärztliche Betreuung kommen, sind durchaus in Gefahr.

Jährlich erkranken in Deutschland rund 750.000 Menschen an einer Lungenentzündung. Woran liegt das?

Je mehr Betagte in einer Gesellschaft leben, desto größer wird der Risikokreis, denn sie sind auch besonders für eine Grippeinfektion gefährdet und die häufigste Komplikation der Grippe stellt die Lungenentzündung dar. Während der Grippeepidemie im vergangenen Winter wurden in unserem Krankenhaus deutlich vermehrt Lungenentzündungen stationär betreut. Zwischen zehn und 13 Prozent der Patienten, die wir wegen Lungenentzündung ins Krankenhaus aufnehmen, versterben dort.

Kann man einer Lungenentzündung vorbeugen oder gar wirksam dagegen impfen?

Die Grippeimpfung stellt auch einen gewissen Schutz vor einer Lungenentzündung dar. Es gibt jedoch auch einen Impfstoff, der vor dem häufigsten Erreger der Lungenentzündung, dem Streptokokkus pneumoniae, schützt. Diese Impfung wird allen Patienten mit chronischen Erkrankungen und Erkrankungen der Atemwege sowie der Lunge empfohlen. Daneben schützt natürlich ein gesunder Lebensstil vor jeglicher Art von Infektion.



Foto: istockphoto

GESUND DURCH DIE KALTE JAHRESZEIT

In den kühleren Monaten arbeitet auch das Immunsystem auf Sparflamme. Deshalb haben Infekte leichtes Spiel: überall Schnupfen, Husten, Heiserkeit. Um sich gegen Viren zu wappnen, hilft:

Hygiene

Durch Kontaktinfektionen stecken sich die meisten Menschen mit Krankheitserregern an. Schon eine Computertastatur, auf die vorher jemand geniest hat, kann eine Ansteckungsquelle sein. Studien haben erwiesen, dass Händewaschen das Erkältungsrisiko minimiert. Ob nach einem Toilettengang oder vor dem Mittagessen: mindestens 20 Sekunden Zeit für das Waschen der Hände nehmen.

Bewegung

Auch wenn es kalt und windig ist, raus an die frische Luft! Egal, ob Spaziergang oder Ausdauertraining – wer sich öfter im Freien bewegt, ist weniger anfällig für Krankheiten. Um das Immunsystem weiterhin zu unterstützen und sich „abzuhärten“, sind Wechselduschen sehr sinnvoll. Das Gefäßsystem lernt somit schneller auf einen Temperaturwechsel zu reagieren. Sind die Schleimhäute gut durchblutet und warm, haben es Viren schwerer, sich einzunisten.

Ernährung

Viel frisches Obst und Gemüse und dazu frisch gepresste Säfte versorgen den Körper mit wichtigen Vitaminen und Mineralstoffen. Dadurch stärken sie das Immunsystem. Besonders reichhaltig an Vitamin C sind zum Beispiel Zitrusfrüchte, Kiwis, Paprika, Rosenkohl und Kartoffeln. Neben Brokkoli hat Kohl den höchsten Vitamingehalt. Außerdem versorgt er den Körper ausreichend mit Folsäure. Vor allem Weißkohl in Form von Sauerkraut ist empfehlenswert. Die enthaltenen Milchsäurebakterien stimulieren das Immunsystem und wirken sich positiv auf die Darmflora aus.



Dr. Wolfgang Neumeister
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin/Pneumologie
des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur



Behutsames Kennenlernen:
Susanna und Christian Kinz
mit Joshua wenige Stunden
nach der Geburt.

TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

Neun Monate mit Sehnsucht erwartet und dann ist es endlich da. Der Moment, das eigene Kind zum ersten Mal im Arm zu halten, ist für Eltern etwas Unbeschreibliches. Wie gut, wenn die kleine Familie dann mit Ruhe und aller Zeit der Welt die ersten Stunden und Tage genießen kann. Ein Tag auf der Geburtsstation.

WO AUS PAAREN ELTERN WERDEN

Joshua schreit sich die Seele aus dem kleinen Leib. Papa Christian Kinz hält das in ein Handtuch gewickelte Bündel etwas ratlos im Arm. Wie nur kann er das Neugeborene beruhigen? „Geben Sie ihm mal den kleinen Finger in den Mund“, schlägt Schwester Helga Densing vor. Und tatsächlich, nach wenigen Augenblicken beruhigt sich der Säugling. „Ein Zeichen, dass er keinen Hunger hat – er möchte nur saugen“, erklärt die 57-Jährige einfühlsam. Frischgebackene Eltern anzuleiten, wie sie die Bedürfnisse

ihres Kindes erkennen und eine enge Bindung aufbauen können, ist der Leiterin der Wöchnerinnenstation im St. Elisabeth, einem Haus des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses, eine Herzensangelegenheit. „Unser Job ist es, aus einem Paar Eltern zu machen.“

Für Christian Kinz und seine Frau Susanna war die Stillberatung ein entscheidender Grund, die katholische Klinik für die Entbindung auszuwählen. „Für meine Frau gab es zudem einen emotionalen Hintergrund – hier wurde 1960 auch ihr Vater geboren.“ Das „Eli“, wie das in der

Bonner Südstadt gelegene Krankenhaus liebevoll von der Bevölkerung genannt wird, hat als Geburtsklinik eine 110-jährige Tradition. Dabei ist das familiäre Haus immer mit der Zeit gegangen.

Urvertrauen tanken

Neben der Stillförderung wird viel Wert auf den Aufbau einer guten Eltern-Kind-Bindung gelegt, das sogenannte Bonding wie es in der Fachsprache heißt. Sofort nach der Geburt bekommt die frischgebackene Mama im Kreißsaal das Neugeborene in den Arm gelegt. „Nackte Haut auf nackter Haut“, erläutert Schwester

Intensive Betreuung von Mutter und Kind: Hebamme Anja Liebetrau und Chefarzt Dr. Joachim Roos schätzen die Vorteile einer kleineren Geburtsklinik.



Helga. So tanke das Neugeborene schon mit den ersten Atemzügen Urvertrauen. Und beim gleich danach folgenden Stillen bekommt es die mit Antikörpern angereicherte, wertvolle Vormilch. Die erste halbe Stunde gehört ganz den jungen Eltern. In aller Ruhe sollen sie nach der anstrengenden Geburt ihr neues Glück genießen. „Erst nach dem Stillen werden Mutter und Kind versorgt“, erklärt die erfahrene Kinderkrankenschwester, die seit 35 Jahren im „Eli“ arbeitet. „Die Routinen passen sich Mutter und Kind an – und nicht umgekehrt.“ Frühestens zwei Stunden nach der Geburt wird die junge Familie auf die Wöchnerinnenstation verlegt.

Trotz 600 bis 700 Geburten im Jahr geben wir den Eltern und Kindern diese wichtige Zeit“, sagt Dr. Joachim Roos, Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Dafür haben wir tolle, motivierte Mitarbeiter“, freut sich der 50-Jährige. Und das spüren auch die Eltern. 2009 und 2012 erhielt die Klinik von der Weltgesundheitsorganisation WHO und UNICEF, dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, sogar die Auszeichnung Babyfreundliches Krankenhaus. Mit dem Zertifikat wurde die langjährige Arbeit zum Wohl der Mutter-Kind-Bindung gewürdigt.

Bonding mit Papa

Auch das Ehepaar Kinz fühlt sich gut aufgehoben. Weil bei Susanna die Wehen kaum einsetzten und das Kind sehr groß war, kam Joshua per Kaiserschnitt auf die Welt. Der Vater war mit im OP, und seine Frau konnte durch eine Periduralanästhesie bei Bewusstsein bleiben. Während Susanna nach dem Eingriff versorgt wurde, übernahm der junge Vater im OP das Bonding. „Das Baby lag lange auf meinem Oberkörper – eine tolle Erfahrung.“

Auch die Unterstützung bei den ersten Stillversuchen wissen die frischgebackenen Eltern zu schätzen: „Vom Stillen



hatten wir keine Ahnung – und unser Kind auch nicht“, sagt der junge Vater schmunzelnd. „Hier kann man jederzeit klingeln – es ist mindestens eine Hebamme oder eine Stillberaterin da“, freut sich der 33-Jährige. Mutter und Kind werden im Rahmen der integrativen Wochenbettpflege als eine Einheit betrachtet und durch eine Krankenschwester oder Kinderkrankenschwester betreut. Der Rhythmus von Eltern und Kind steht im Vordergrund, kein durchgetakteter Stationsablauf.

Geburten sind nicht planbar

Hinter den Kulissen bedeutet eine Geburtsstation eine logistische Herausforderung. Schließlich kann man Geburten nicht planen. „Vergangenes Wochenende hatten wir zehn Geburten – und dann gibt es auch mal zwei Tage ohne eine einzige Geburt“, erklärt Chefarzt Roos. Zu seinem Team gehören vier Oberärzte, neun Assistenzärzte und acht Hebammen, die gemeinsam mit den Pflegekräften rund um die Uhr im Drei-Schicht-Betrieb zur Verfügung stehen – gerade für kleinere Häuser ein wirtschaftliches Risiko: „Von den Krankenkassen gibt es nicht viel Geld für eine Geburt, aber wir müssen viel Personal vorhalten.“ Das bestätigt auch ein Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestags: Demnach stehen die meisten Kliniken unter erheblichem Kostendruck und 60 Prozent der Entbindungsstationen arbeiten trotz aller



Vom Stillen hatten wir keine Ahnung – und unser Kind auch nicht.

Christian Kinz

Sparmaßnahmen nicht kostendeckend. Deshalb würden Geburtshilfeabteilungen zunehmend geschlossen, erläutert Roos. So ist die Zahl der Krankenhäuser mit Entbindungsabteilungen nach einer Studie der Deutschen Krankenhausgesellschaft seit 2004 von 952 auf 709 zurückgegangen.

Im Bonner Haus St. Elisabeth ist man indes froh, den werdenden Eltern eine behagliche Atmosphäre bieten zu können. Sicher ein Alleinstellungsmerkmal dürfte die kleine, mit Hortensien, Geranien und Lavendel bepflanzte Terrasse sein. Sie grenzt direkt an den in Sonnengelb und Orangetönen gestrichenen Kreißsaal an. „Man ist schon froh, wenn man bei einer Geburt, die auch mal zwölf Stunden dauern mag, zwischendurch den Fuß nach draußen setzen kann“, sagt Roos, dessen Frau vor dreieinhalb Jahren selbst hier entbunden hat. Auch das Kreißbett mit Massagefunktion und der Aufenthaltsraum mit Frühstücks- und Abendbüffet für junge Eltern sind mehr als Standard.

Ergreifende Momente

„Das mit der Terrasse ist natürlich super“, findet die angehende Mutter Silke Hartlich, als ihr der Chefarzt den Kreißsaal zeigt. Die 32-Jährige hat sich zuvor schon ein Krankenhaus angesehen, das pro Jahr rund 3.000 Geburten verzeichnet. „Ich möchte eher in einem kleinen Krankenhaus entbinden.“

Etwa bei Hebamme Anja Liebetrau. Die 38-Jährige schätzt die heimelige Atmosphäre und das gute Team, wenn sie werdenden Eltern beisteht. Nicht selten sei das ein hartes Stück Arbeit. Manchmal komme sie sich vor wie ein Trainer: „Ich muss pushen und motivieren, wenn die Mutter vor Schmerzen nicht mehr kann.“ Wenn dann aber das Kind auf die Welt kommt, dann sei das „immer ein ganz besonderer Moment, bei dem ich oft auch sehr ergriffen bin“.

In zwei Tagen wird Joshua mit seinen Eltern das Krankenhaus verlassen. Chefarzt Roos gibt den jungen Eltern noch augenzwinkernd einen Tipp mit auf den Weg. „Teilen Sie sich die Nächte – man gewöhnt sich an alles“. ■



MEHR ALS NAHRUNG

Viele Mütter möchten heute ihr Kind in den ersten vier bis sechs Monaten stillen und wissen, dass sie ihm damit die bestmögliche Nahrung geben. Die Muttermilch schützt das Kind vor Krankheiten, denn sie versorgt es mit Immun- und Abwehrstoffen der Mutter. Zu 88 Prozent besteht Muttermilch aus Wasser, daneben enthält sie Proteine, Fette, Kohlenhydrate, Mineralstoffe, Vitamine und Eisen. Die Milch in den ersten Tagen nach der Geburt enthält mehr Abwehrstoffe und ist deshalb besonders wichtig für einen gesunden Start ins Leben. Stillzeit ist natürlich auch Kuschelzeit voll inniger Zuwendung, Nähe und Wärme.

In der ersten Oktoberwoche bekommt Stillen wieder besondere Aufmerksamkeit: Mit der Weltstillwoche begehen alljährlich alle das Stillen fördernden Organisationen, zu denen auch UNICEF und die WHO gehören, eine gemeinsame Kampagne – und das in mehr als 120 Ländern.

Familie Kinz kann die Klinik bald verlassen.



Mehr Menschlichkeit!

Gesundheits- und Sozialpolitik spielten im vergangenen Bundestagswahlkampf kaum eine Rolle. Also alles im grünen Bereich? Mitnichten. Doch mit Gesundheits- und Sozialpolitik sind eben keine Wahlkämpfe zu gewinnen. Aber viel zu verlieren, meint BBT-Geschäftsführer Bruder Alfons Maria Michels.



Die Agenda der gesundheits- und sozialpolitischen Herausforderungen ist lang. Sie reicht von der Finanzierbarkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung über den demografischen Wandel bis zum Anspruch, mit den Entwicklungen in Medizin und Technik auf hohem Niveau Schritt zu halten. Und immer geht es um die Frage, wie zukünftig die Finanzierung sichergestellt werden kann, ohne dass die Versorgungsqualität leidet. Was viele in der Diskussion um klamme Kassen und kostenintensive Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen vergessen: Es geht um die Sicherstellung eines im Grundgesetz nach Art 20 I verbrieften Auftrages der Daseinsvorsorge des Sozialstaates für seine Bürger. Diesen Auftrag teilen sich zahlreiche Akteure der Zivilgesellschaft und im Gesundheits- und Sozialwesen eine Vielzahl privater, freizeitmännlicher und staatlicher Träger.

Wie wichtig hier die Angebote der Caritas und Diakonie sind, fällt spätestens dann auf, wenn man sich nur einmal kurz vorstellt, sie gäbe es nicht mehr. Allein die Caritas leistet mit ihren rund 25.000 Einrichtungen und Diensten für über eine Million Menschen einen zentralen Beitrag zur Daseinsvorsorge.

Zeit für Zuwendung

Es ist richtig: Ohne eine ausreichende Finanzierung und einen verantwortlichen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln könnten wir als Teil der Caritas diese Angebote nicht aufrechterhalten. Aber es wäre fatal, würden wir in der politischen Diskussion „Daseinsvorsorge“ ausschließlich unter dem Wirtschaftlichkeitsvorbehalt verstehen. Denn jeder, der einmal mit einer ernsten Erkrankung ins Krankenhaus musste oder auf die Unterstützung in der Betreuung von Angehörigen angewiesen war, weiß, dass es auch um die Art und

Illustration: Markus Grolik

Weise der Zuwendung geht – obwohl die Rahmenbedingungen immer schwieriger werden. Der Fachkräftemangel ist schon lange im personalintensiven Gesundheits- und Sozialwesen angekommen; die Auflagen zur Dokumentation von Qualität führen paradoxerweise dazu, dass die Qualität von „Zeit für Zuwendung“ schlechter wird – denn für die Zeit, die sich ein Arzt, ein Betreuer oder eine Pflegekraft für ein einfühlsames Gespräch, einen Plausch über die Enkelkinder oder die Sorgen der Angehörigen nimmt, gibt es keinen Kostenschlüssel.

Wenn in den kommenden Wochen die Koalitionsverhandlungen beginnen, dann wünsche ich mir, dass es wieder etwas mehr menschelt: Dass Politiker sich an ihren letzten Krankenhausaufenthalt erinnern oder an den Besuch ihrer Verwandten in einem

tigen. Das sollte der Maßstab sein. Denn hiervon hängt ab, in welcher Gesellschaft wir zukünftig leben wollen.

Es geht alle an

Als einer der großen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland wissen wir um die enormen Herausforderungen, die politisch und gesellschaftlich auf uns zukommen: der medizinische Fortschritt, die mit der Digitalisierung verbundenen neuen Möglichkeiten auch für Diagnose und Therapie, die Bewältigung hoher Investitionskosten und vor allem der Fachkräftemangel. All das sind Themen, für die in der 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages politische Lösungen gesucht werden müssen. Hier ist auch der Beitrag der zivilge-

Wie wichtig die Angebote der Caritas und Diakonie sind, fällt spätestens dann auf, wenn man sich nur einmal kurz vorstellt, sie gäbe es nicht mehr.

Seniorenheim. Dass sie erfahren haben, wie es ist, wenn die eigene Mutter dement wird, oder ein Kind haben, das durch eine psychische Erkrankung fürs Leben gezeichnet ist. Ich wünsche mir, dass sich alle daran erinnern, wie gut es ihnen tat, als sich jemand Zeit für sie und ihre Nöte genommen, fachlich professionell geholfen und Lösungen gefunden hat. Auch das macht aus meiner Sicht den Sozialstaat, in dem wir leben dürfen, so großartig. Es sind letztlich Menschen, die sich um einen jeden von uns kümmern, wenn wir Unterstützung benö-

sellschaftlichen Akteure gefragt, selbst Verantwortung zu übernehmen und nicht mit dem Finger auf andere zu zeigen. Denn die Zukunft der Daseinsvorsorge ist ein gemeinsamer Auftrag, bei dem es auch um die Finanzierung, zuerst aber immer um den Menschen gehen muss!

Folgenreich

Die Gesellschaft wird immer älter: Die Anzahl der Menschen ab 67 Jahre wird bis 2040 den Berechnungen des Statistischen Bundesamtes zufolge voraussichtlich bei mindestens 21,5 Millionen liegen. Damit steigt der Anteil dieser Altersgruppe im Vergleich zum Jahr 2013 um 6,3 Millionen oder 42 Prozent. Die Anzahl der 20- bis 66-Jährigen wird dagegen aller Voraussicht nach weiter sinken. Das hat Folgen für die Gesundheitsversorgung und das Sozialwesen: Immer weniger Menschen werden immer mehr Ältere pflegen und versorgen müssen. Und auch wer der gesundheitspolitischen Devise „ambulant vor stationär“ folgt, ist auf private soziale Netzwerke angewiesen. Annähernd drei Viertel (2,08 Millionen) der insgesamt 2,9 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2015 wurden zu Hause versorgt. Davon wurden 1,38 Millionen Pflegebedürftige in der Regel allein durch Angehörige gepflegt. Gut ein Viertel (783.000 Pflegebedürftige) wurde in Pflegeheimen vollstationär betreut. 500.000 Vollzeitkräfte werden in den nächsten Jahren in der Pflege fehlen, prognostiziert die Bertelsmann Stiftung in ihrem Pflereport 2030.

Bruder Alfons Maria Michels verantwortet den Geschäftsbereich Unternehmensstrategie und Unternehmenskommunikation, außerdem ist er Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe. Er ist seit 1977 im Unternehmen und seit 2002 Geschäftsführer.



Alles unter einem Dach

Auf dem Gelände des Brüderkrankenhauses Trier entsteht ein neues Bildungshaus. Das Gebäude soll ab Ende 2018 alle Einrichtungen des hauseigenen Bildungsinstituts der Barmherzigen Brüder Trier beherbergen. Somit werden die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, jene für Physiotherapie und auch die Bereiche der Fort- und Weiterbildung künftig an einem Standort konzentriert sein.

„Die Maßnahme ist ein weiterer bedeutender Baustein in der umfassenden Modernisierung unseres Krankenhauses“, erklärte Markus Leineweber, Hausoberer und Vorsitzender des Direktoriums des Brüderkrankenhauses, anlässlich des offiziellen Spatenstichs. Leineweber weiter: „Mit den neuen Räumlichkeiten ist es uns auch künftig möglich, Bildung auf hohem Niveau anzubieten, was wiederum ein wichtiger und zentraler Baustein in der Gewinnung und Bindung von Fachkräften darstellt.“ Ohne eigene Ausbildung sei der Bedarf an Fachkräften, insbesondere im Bereich der Pflege, nicht zu decken.

In dem aus zwei Vollgeschossen und einem Staffelgeschoss bestehenden Gebäude werden sowohl die angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger als auch die Auszubildenden der Physiotherapie unterrichtet; Letztere sind noch in einem externen Gebäude am Moselufer untergebracht. Zudem wird das Gros der vom Bildungsinstitut angebotenen Fort- und Weiterbildungen am neuen Standort durchgeführt. Die jährlich rund 200 Angebote in den Themengebieten Pflege, Führungskräfteentwicklung, Gesundheitsmanagement und Altenhilfe stehen auch externen Teilnehmern offen, wie Tim Thielen erklärt. Er leitet das Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier, das zu den größten Einrichtungen seiner Art in Rheinland-Pfalz zählt.



© Architekturbüro Naujack.Rind.Hof

Projektleiter Karl-Heinz Stolz kündigte an, dass das neue Bildungshaus die Anforderungen nach KfW 55 erfüllen, also höchsten energetischen Standards genügen werde. Hierzu wird, zusätzlich zur erhöhten Dämmung der Gebäudehülle, eine Erd-Sole-Wärmepumpe in Kombination mit einer Fußbodenheizung die Temperierung des Gebäudes sicherstellen. Auch das Trinkwasser wird über die Wärmepumpe und gegebenenfalls mit elektrischer Nachheizung erwärmt. Die Beleuchtung soll vorwiegend über LED-Technik mit tageslichtabhängigem Kontrollsystem und Konstantlichtregelung erfolgen, ergänzt Vera Hollmann vom Koblenzer Architekturbüro Naujack.Rind.Hof, das für die Planung verantwortlich zeichnet. In die war überdies der Architektur- und Städtebau-beirat der Stadt Trier eingebunden. Läuft alles nach Plan, wird das Bildungshaus Ende 2018 in Betrieb gehen – auf der grünen Wiese und doch zentral im Herzen Triers gelegen.



Spende für Ostafrika

Die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, das Brüderkrankenhaus Trier sowie der Caritasverband Trier e.V. haben gemeinsam einen Betrag von 10.000 Euro gespendet. Das Geld wurde für Projekte von Caritas International im Osten Afrikas bereitgestellt. Nachdem es dort bereits 2016 zu verheerenden Ernteausfällen gekommen war, wurden die Menschen 2017 erneut von einer Hungersnot heimgesucht. Vor allem in Ländern wie dem Südsudan, dem Norden Kenias sowie dem Süden Äthiopiens sei die Situation der Menschen katastrophal, berichteten Jörg Schaper und Andreas Brender, Referenten bei Caritas International bei einem gemeinsamen Termin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Aktuell seien von der Hungersnot mehr als 13 Millionen Menschen betroffen. Die beiden erklärten, man versuche – über die Linderung der akuten Not hinaus – mit 23 Projekten in vier Staaten langfristige Fehlentwicklungen zu korrigieren und umzukehren. In diese Projekte, die vor Ort mit Partnerorganisationen durchgeführt werden, floss auch die Spende aus der Region Trier.

Angesichts der akuten Not in Ostafrika habe man sich dazu entschlossen, die traditionelle Weihnachtsspende für 2017 vorzuziehen, berichtet Werner Schmitz, Hausoberer der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof. „Die Menschen in den von Dürre betroffenen Gebieten benötigen unsere Hilfe so schnell wie möglich, deshalb konnten und wollten wir nicht damit warten, unseren Beitrag zu leisten.“ Seiner Initiative schloss sich das Brüderkrankenhaus Trier an und stockte die Spende auf. Ebenfalls mit an Bord: der Caritasverband Trier e.V. „Wir haben eine Verantwortung, die über das Hier und Jetzt hinausgeht, und dieser Verantwortung stellen wir uns auch“, erklärte Markus Leinewber, Hausoberer des Brüderkrankenhauses Trier.



BESUCH AUS ISRAEL AUF DEM SCHÖNFELDERHOF

Schalom

Regel Austausch über das Betreuungskonzept der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof: Eine dreiköpfige deutsch-israelische Gruppe besuchte im Juli das Wohndorf in Zemmer. Neben Professor Dr. Dr. Michael Beil (Foto, li.) von den Marienhaus-Kliniken, gehörten ihr Gita Zukerman (Foto, 2. v. li.), Mitarbeiterin des Hospital Francais St. Louis in Jerusalem, und Tamar Keynan (Foto, 3. v. li.) an. Sie ist Leitende Mitarbeiterin des Hadassah Medical Center in Jerusalem und dort auch die „Katastrophenschutzverantwortliche“. Bei dem Treffen mit Werner Schmitz (Foto, re.), dem Hausoberen der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, ging es auch um Fragen des interreligiösen Dialogs und über die schwierige politische Situation in Jerusalem und Israel.

**Drei Partner, ein Ziel:
Spendenübergabe
für die Arbeit von
Caritas International
im Osten Afrikas.**

Im Mittelpunkt steht die Gemeinschaft der Bewohner



St. Oranna, das neue Pflegezentrum der Barmherzigen Brüder Rilchingen, nimmt immer mehr Gestalt an – im Rahmen des Jubiläumsfestes anlässlich des 100-jährigen Bestehens der Barmherzigen Brüder Rilchingen Ende August erfolgte der Spatenstich für den Neubau. Nicht nur die Architektur ist modern, auch die Raumaufteilung und das Konzept für das Zusammenleben der Bewohner gehen auf die Bedürfnisse der älteren Menschen ein. Pflegeleiterin Severine Reiser erläutert die Gestaltung.



Die Ansprüche an das Wohnen in Altenpflegeeinrichtungen haben sich in den letzten Jahrzehnten sehr verändert. Wie sehen die Planungen für St. Oranna aus?

Die Menschen wünschen sich, dass das Leben in einer Altenpflegeeinrichtung doch dem ähnelt, das sie von zu Hause kennen. Lebensqualität rückt bei der Unterbringung und der Alltagsgestaltung heutzutage in den Vordergrund und das geht einher mit einer hohen Pflegequalität. So haben wir auf jeder der drei Etagen zwei Wohngruppen mit 15 bis 16 Bewohnern. Im Zentrum liegen jeweils die Wohnküche und die Aufenthaltsräume, wo sich einiges des Alltagslebens abspielen wird. Darum herum gliedern sich die Zimmer der Bewohner, übrigens in der Mehrzahl Einzelzimmer, denn auch die Privatsphäre ist den Menschen wichtig. Jeder Arbeitsbereich – ob Pflege, Hauswirtschaft oder Betreuung – richtet seine Abläufe, soweit es möglich ist, an den Bedürfnissen unserer Bewohner aus. Dabei ist unser Ziel, ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Bewohner und Mitarbeitende sind eine Gemeinschaft. Dazu gehören auch Angehörige, amtliche Betreuer, Freunde oder andere Bezugspersonen der Bewohner.

Kann die Familie Wünsche einbringen?

Es ist uns wichtig, den Bewohner wie auch seine Angehörigen oder Betreuer in pflegerische Entscheidungen miteinzubeziehen. Zum Beispiel können Angehörige bei der Bewohneranamnese durch wichtige und hilfreiche Hinweise unterstützend bei der Pflege und Betreuung der Bewohner mitwirken. Eine Integration der Angehörigen erweitern wir durch ihre Teilhabe am Wohngruppenalltag.

Es wird auch Plätze für die Kurzzeitpflege geben – etwa, wenn pflegende Angehörige mal in Urlaub fahren oder selbst krank sind. Wie werden diese in das sehr familiäre Konzept integriert?

Die acht Plätze, die dafür angedacht sind, werden auf zwei Wohngruppen aufgeteilt, sodass es für die Bewohner einen recht überschaubaren Wechsel von Gästen im Jahresverlauf geben wird. Die Kurzzeitgäste erleben ihren Aufenthalt in einer sehr familiären Atmosphäre und sollen Kontinuität und Vertrautheit erleben. Sie werden in den Pflege- und Betreuungsalltag integriert, der auf ihre Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmt ist – auch dabei ist uns die Förderung und die Erhaltung des selbstständigen Lebens wichtig.

St. Oranna wird in direkter Nachbarschaft zu St. Hedwig, dem Demenzzentrum, entstehen ...

... ja, durch den Eingangsbereich werden die beiden Gebäude verbunden sein. Dadurch wird eine Zusammengehörigkeit entstehen und es wird viel einfacher sein, gemeinsame Aktivitäten wie zum Beispiel Gartenfeste oder Grillfeste zu veranstalten.

Kontakt:

Barmherzige Brüder Rilchingen
 Christiane Schild
 Kundenberatung und Koordination
 Tel.: 06805/960-1188
 c.schild@bb-rilchingen.de
 www.bb-rilchingen.de

Chefarztwechsel in der Urologie

Nach 19 Jahren als Chefarzt der Abteilung für Urologie und Kinderurologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier wurde Professor Dr. Dietmar A. Neisius nun in den Ruhestand verabschiedet. Seine Nachfolge tritt der Mainzer Universitätsmediziner Privatdozent Dr. Andreas Neisius an. Werner Hemmes, Geschäftsführer der BBT-Gruppe, betonte anlässlich der Verabschiedung, dass Professor Dr. Dietmar A. Neisius die Erfolgsgeschichte des Brüderkrankenhauses in seiner 19-jährigen Chefarztstätigkeit und den zehn Jahren als Ärztlicher Direktor maßgeblich mitgeprägt habe. Die Abteilung für Urologie und Kinderurologie habe er in dieser Zeit zu einer hochmodernen Klinik mit überregionalem Ruf aus- und aufgebaut. Mit dem aktuellen Chefarztwechsel vollziehe man eine ganz besondere Staffelübergabe, denn es sei keinesfalls eine alltägliche Geschichte, dass der Sohn die Chefarztnachfolge des Vaters antrete. Privatdozent Dr. Andreas Neisius habe in den verschiedenen Auswahlrunden alle Gremien sowohl fachlich als auch menschlich überzeugt und er sei sicher, dass er die künftigen Herausforderungen als Chefarzt hervorragend meistern werde.

Zehn Jahre im Amt des Ärztlichen Direktors

Professor Neisius begann seine Tätigkeit als Chefarzt im Brüderkrankenhaus im Juli 1998. In den Jahren 2005 bis 2007 engagierte er sich daneben als Stellvertretender Ärztlicher Direktor und verantwortete seit 2007 bis zu seinem Ruhestand das Amt des Ärztlichen Direktors. Seine Nachfolge als Ärztlicher Direktor tritt Professor Dr. Winfried Willinek an, Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin. Der bisherige Stellvertretende Ärztliche Direktor, Professor Dr. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Vorsitzender des Demenzzentrums Trier, wird weiterhin die Funktion des Stellvertretenden Ärztlichen Direktors innehaben.

Staffelübergabe in der Urologie und im Direktorium: (v. li.) Prof. Dr. Winfried Willinek, neuer Ärztlicher Direktor, Markus Leineweber, Hausoberer, Priv.-Doz. Dr. Andreas Neisius, neuer Chefarzt Urologie, Prof. Dr. Dietmar A. Neisius, bisheriger Ärztlicher Direktor und Chefarzt Urologie, Aloys Adler, Pflegedirektor und Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor.

Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor im Brüderkrankenhaus, dankte dem scheidenden Ärztlichen Direktor für die langjährige erfolgreiche Zusammenarbeit. In diese Zeit fielen eine Reihe von Baumaßnahmen wie der Hubschrauberlandeplatz, die Aufstockung des E-Gebäudes sowie St. Kamillus, der Hybrid-OP oder der Neubau von OP, Küche und Labor, um nur einige zu nennen.

Privatdozent Dr. Andreas Neisius (39) studierte Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes in Homburg/Saar, dem Universitätsspital Zürich in der Schweiz und der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg. Während seiner Assistenzzeit war er an der Urologischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz tätig. 2009 erfolgte die Promotion am Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums des Saarlandes und 2010 legte er die Facharztprüfung für Urologie an der Urologischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz ab. Dort war er zunächst als Facharzt, nach einem 18-monatigen Forschungsaufenthalt am Duke University Medical Center in Durham, North Carolina, USA, als Funktionsoberarzt und dann ab 2014 als Oberarzt tätig. 2014 erwarb er die Zusatzbezeichnung für Medikamentöse Tumortherapie. 2015 habilitierte er und übernahm auch die Sektionsleitung Kinderurologie an der Urologischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz, wo er ein Jahr später zum Stellvertretenden Klinikdirektor ernannt wurde. Seit April 2016 war der gebürtige Merziger unter neuer Führung als Erster Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie der Universitätsmedizin Mainz tätig.

In der Abteilung für Urologie und Kinderurologie mit 55 Planbetten wird das komplette Spektrum der urologischen Therapien und Operationen durchgeführt, mit Ausnahme der Nierentransplantation. Über 2.500 Patienten werden hier jährlich stationär behandelt. Die operativen Schwerpunkte der Abteilung liegen in der chirurgischen Therapie urologischer Krebserkrankungen.





Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler verschaffte sich vor Ort einen Eindruck vom neuen Zentral-OP.

Neuer Trierer OP setzt Maßstäbe

Mit der Eröffnung seiner neuen zentralen OP-Abteilung setzt das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier Maßstäbe. Im Spätsommer wurde der wichtigste Teil des Großprojekts abgeschlossen. Groß war auch das Interesse an einem Tag der offenen Tür: Mehr als 800 Menschen informierten sich dabei vor Ort über die hochmodernen Räume und deren Möglichkeiten.

Hinter diesem Vorhang ist es schön warm, ein optimaler Arbeitsplatz für Frauen also“, sagt Jochen Zimmermann, Facharzt für Anästhesie im Brüderkrankenhaus Trier, und sorgt so für Erheiterung im Einleitungsraum. Eigentlich dürften sich hier nur wenige Personen aufhalten, doch am zweiten Samstag im August tummeln sich zeitweilig bis zu 25 Menschen im Raum. Gemeinsam mit Assistenzärztin Jana Sophie Ludes erklärt Zimmermann am Tag der offenen Tür im 15-Minuten-Takt, wie Narkosen funktionieren und was Anästhesisten alles im Blick haben müssen, wenn der Patient ohne Bewusstsein ist.

Ohne Bewusstsein sind die meisten Menschen, die einen OP von innen „sehen“ – weshalb sie von manch spürbarer Verbesserung wenig mitbekommen, von anderen jedoch einiges. Beispiel Wärme: Die Raumtemperatur liegt bei 22 bis 23 Grad. Doch weil die Patienten nahezu unbekleidet sind und offene Wunden zu einem zusätzlichen Verlust an Körperwärme führen, wählten sich viele in Schleuse, Einleitungsraum oder nach dem Aufwachen in einem unterkühlten Zimmer. Im neuen OP wird sich dieses Gefühl nicht mehr einstellen – dank mit warmer Luft gefüllter Decken und spezieller Infrarot-Wärmelampen, erklärt Dr. Michael Bieber, der Ärztliche Leiter des Dienstleistungszentrums OP, das Wärmemanagement.

Alle Daten abrufbar

Eine weitere bedeutende Verbesserung für Operateure und damit auch für Patienten bringt die Integrierte OP-Steuerung: Dank IOPS lassen sich während des Eingriffs auf mehreren Displays sämtliche Aufnahmen, etwa von CT oder MRT, aufrufen. Bilddatenfluss und

Patientensicherheit werden so erhöht. Auch können nun externe Experten, beispielsweise von der Pathologie, in eine laufende OP zugeschaltet werden – selbstverständlich unter strikter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

Einige wenige Zahlen verdeutlichen die Dimensionen des neuen OP: So sorgen 550 LED-Lampen für Licht in Sälen und Fluren. Für die elektrische Versorgung wurden 235 Kilometer Kabel verlegt. 450 Datenanschlüsse mussten gesetzt, 4.000 Quadratmeter Wandfläche gestrichen werden. Mehr als 200 Türen verbinden die Räume miteinander, 1.100 Tonnen Stahl wurden verbaut. Bei einer solchen Maßnahme brauche es starke Nerven und Organisationstalent, sagt Marcus Schu, „und ein gutes Team“.

2020 soll alles fertig sein

Als Technischer Leiter des Brüderkrankenhauses Trier leitet Schu das Gesamtprojekt „Neubau OP, Küche und Labor“. Der neue OP ist der zweite von drei Sektoren des Projekts, dessen Gesamtinvestitionsvolumen bei 53,5 Millionen Euro liegt. Bereits im November 2013 ging die neue Küche in Betrieb. Am 28. August dieses Jahres erfolgte die erste Operation im neuen, dann startete die Sanierung des alten OP. Voraussichtlich 2020 wird die gesamte Abteilung mit ihren zehn Sälen und 3.000 Quadratmetern Grundfläche fertiggestellt sein.

Das Land förderte das Vorhaben inklusive einer Nachbewilligung für Baupreissteigerungen während der Bauzeit mit rund 30 Millionen Euro für den Neubau; weitere zwei Millionen Euro wurden für ein neues Labor bewilligt, das Mitte 2018 in Betrieb gehen soll. Im Juli verschaffte sich die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin vor Ort einen Eindruck: Sabine Bätzing-

Lichtenthäler war zum Festakt anlässlich der Einsegnung des neuen OP gekommen.

Mehr als 800 Menschen fanden sich dann im August zum großen Tag der offenen Tür ein. Damit übertraf die Besucherresonanz alle Erwartungen. Womit auch das Konzept aufgegangen ist, möglichst vielen Menschen einen unmittelbaren Einblick in den neuen OP zu ermöglichen.



Beim Tag der offenen Tür erlebte der neue Operationssaal regelrecht einen Ansturm.

Fast so schön wie zu Hause

„So hatte ich mir das nicht vorgestellt!“ – Für viele ist es im Alter schmerzhaft, zu realisieren, dass sie nicht mehr allein in ihrem Zuhause leben können. Aber vielleicht birgt der Umzug in eine Senioreneinrichtung doch die eine oder andere freudige Überraschung. So hatte man sich das Leben hier wirklich nicht vorgestellt. Ein Besuch in Grünsfeld.

Was für eine Reiseroute! Vom Wittigbach über den Grünbach bis nach Hawaii. Und das alles mit einem kleinen Schlauchboot! Ob das wohl gut geht? Die Bewohner des Seniorenzentrums St. Barbara in Grünsfeld haben da ihre Zweifel. Aber die drei Mitarbeiterinnen sind wild entschlossen. „Klar schaffen wir das!“, sagen sie und besteigen mit Gepäck, Kamera und Tauchausrüstung gut gelaunt das Boot. Doch die Skeptiker behalten recht. Weil der Grünbach plötzlich zu wenig Wasser führt, muss das Bötchen schon bald umdrehen. Statt exotischer Landschaften bestaunen die Damen nun die Schönheiten Tauberfrankens. Aber ist es letztlich nicht zu Hause doch am schönsten?

Was als Sketch beim Sommerfest des Seniorenzentrums für allgemeine Erheiterung sorgt, hat durchaus einen ernsten Hintergrund. „Bei uns zu Hause“ lautet das Motto der Einrichtung, die im Herbst 2016 eröffnet wurde. Dass dies im kleinen Grünsfeld geschehen ist, ist Teil des Konzepts. „Wir möchten, dass die Menschen ihren Lebensabend in ihrer vertrauten Umgebung verbringen können“, erklärt

Dr. Antonia Büchner, Kaufmännische Leiterin der Seniorenzentren in der Gesundheitsholding Tauberfranken. Neben Investitionen in die zentrale Einrichtung Haus Heimberg in der Kreisstadt setzt die Gesundheitsholding deshalb zusätzlich auf Kleinheime vor Ort. Auch im nahen Distelhausen entsteht derzeit ein solches Haus. Im Frühjahr 2018 soll es eröffnet werden.

Gute Gemeinschaft

30 Pflegeplätze stehen in Grünsfeld zur Verfügung, acht weitere im Bereich Betreutes Wohnen. „Natürlich pflegen und versorgen wir hier, aber es soll keinesfalls nach Krankenhaus aussehen“, erklärt Heimleiterin Gabi Fleckenstein die Philosophie des Hauses. Wohnlich und familiär soll es sein, damit sich die Bewohner wirklich zu Hause fühlen. Die enge Anbindung an den Ort trägt das Ihrige dazu bei. „Wir haben hier ständig Besuch“, erzählt Fleckenstein. Ob Angehörige, Freunde oder Nachbarn – weil die Wege kurz sind, schaut jeder gerne mal vorbei. „So intensiv erleben Sie das in anderen Heimen nicht.“

Auch Hildegard Moll profitiert von dieser Nähe. Seit einigen Wochen wohnt sie im Seniorenzentrum St. Barbara. Abgeschoben fühlt sie sich dennoch nicht. „Jeden Abend nach der Arbeit besucht mich meine Tochter für ein Stündchen. Dann plaudern wir ein wenig über den Tag“, erzählt die 93-Jährige. Möglich ist das, weil Mutter und Tochter beide in Grünsfeld wohnen und keine weiten Wege für den Besuch anfallen. Auch die Enkel kommen regelmäßig vorbei. Wenn sie bei der Mutter sind, ist es zur Oma schließlich nur ein Katzensprung. Im Heim fühlt sich die gehbehinderte



Konzept der Kleinheime: Dr. Antonia Büchner weiß, wie wichtig die Nähe zum Heimatort ist.

Hildegard Moll lebt seit Kurzem im Seniorenzentrum St. Barbara. Einsam ist sie nicht, ihre Tochter und auch die Enkel besuchen sie oft, denn auch sie wohnen in Grünsfeld.



Wer will da weit hinausrudern, wo es in der Heimat sowieso am schönsten ist? Drei Reiselustige begeisterten mit ihrem Sketch beim Sommerfest.

Seniorin bestens aufgehoben. „Zu Hause war ich den ganzen Tag allein“, erzählt sie. „Aber hier ist immer jemand, mit dem ich mich unterhalten kann.“ Zudem nimmt sie an verschiedenen Angeboten teil – vom Gedächtnistraining über die Gymnastik bis zum gemeinsamen Kochen und Backen. „Und jeden Nachmittag gibt es Kaffee und Kuchen“, schmunzelt Moll.

Ihr Fazit: „Ich werde hier wirklich bestens versorgt. Es war gut, hierherzuziehen.“

Familiäre Atmosphäre

Dass es in St. Barbara so viele Angebote gibt, verdankt das Seniorenzentrum der Einbindung in die Gesundheitsholding Tauberfranken. „Ob Sturzprävention oder Wundmanagement, Memory-Gruppe oder Diätberatung – mit der Holding im Rücken können wir eine Menge Synergieeffekte nutzen“, erklärt Dr. Antonia Büchner. Wichtig sei darüber hinaus die enge Verzahnung von Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung. „Dass man sich hier gegenseitig unter die Arme greift, trägt viel zur familiären Atmosphäre des Hauses bei.“

Beim Sommerfest wird die Stimmung unterdessen immer ausgelassener. Regina Markert, die Frau des Grünfelder Bürgermeisters, hat zur Gitarre gegriffen und stimmt mit den Bewohnern ein



Lied um das andere an. „Hoch auf dem gelben Wagen“ ruft sie in die Runde, und schon singen alle lautstark mit. Kein Wunder, schließlich ist Markert den Bewohnern bestens bekannt. Einmal im Monat kommt sie zu einem Singnachmittag ins Seniorenzentrum – für viele ein lieb gewonnenes Ritual. „Und mir macht es jedes Mal großen Spaß.“

Aktiv im Gemeindeleben

Überhaupt: So jung das Heim auch ist, St. Barbara ist schon fester Bestandteil im Grünfelder Gemeindeleben. Ob Kindergarten, Schule oder die örtliche Musikgruppe „Die Grünbachtaler“ – alle sind sie gern gesehene Gäste bei den Feiern im Seniorenzentrum. Und damit nicht genug: „Als kürzlich ein feuerwehrbegeisterter Bewohner seinen Geburtstag feierte, schickte die Feuerwehr kurzerhand ihr neuestes Fahrzeug vorbei“, erzählt



Alles andere als anonym: Wohnlich und familiär solle es sein, sagt Heimleiterin Gabi Fleckenstein.



Neubau mitten im Ort. St. Barbara wurde 2016 eingeweiht. 30 stationäre Pflegeplätze im Erdgeschoss sind auf zwei Wohngruppen verteilt, acht Appartements im ersten Stock stehen für Betreutes Wohnen bereit. Hier leben Senioren weitestgehend eigenständig.



Hier ist immer jemand für einen Schwatz da – nicht nur bei den Festen, die man im Jahr hier feiert. Viele Aktivitäten laden zum Austausch ein.

Heimleiterin Fleckenstein. „Können Sie sich vorstellen, wie der sich gefreut hat?“

Begeistert zeigen sich aber nicht nur die Bewohner. Auch die Mitarbeiter sind voll des Lobes für das ortsnahе Kleinheim. „Ich empfinde die Atmosphäre hier als sehr entspannend“, sagt Hildegard Schulze, Leiterin der Memory-Gruppe. Auch die Ausstattung sei vorbildlich. „Helle, lichtdurchflutete Zimmer, jedes mit einer Nasszelle ausgestattet. Da kann man sich schon wohlfühlen.“

Dennoch – in die Zimmer zieht es an diesem sonnigen Nachmittag kaum jemand. Nachdem auch die „Grünbacher“ noch ein paar Lieder angestimmt haben, wird auf der Terrasse das Abendbrot serviert. Und weil Sommerfest ist, gibt es ein Bier dazu. „Wie gut, dass das mit Hawaii nicht geklappt hat“, meint plötzlich eine Bewohnerin. „Denn da gibt es ja bekanntlich kein Bier.“ Und schon stimmen sie wieder ein Lied an. ■



Wie viele Grünsfelder ist auch Regina Markert, die Frau des Bürgermeisters, oft in St. Barbara zu Gast. Einmal im Monat greift sie zur Gitarre und stimmt zum Singen an.

Nur wer trauert, findet auch Trost

Abschied nehmen, loslassen
fällt uns schwer,
wirft uns aus der Bahn.

Darum ist Trauern
so notwendig.
Es macht uns Mut,
den Verlust auszuhalten
und zu verarbeiten.
Erst so kann der Schmerz
sich langsam wandeln
in dankbare Erinnerung.

Vielleicht schöpfen wir dann
Kraft und Trost
zu neuem Aufbruch,
damit wir verwandelt
und befreit weiterleben können.

Die Sterne der Erinnerung
leuchten in das Dunkel unserer Trauer
und erfüllen uns
mit der tröstlichen Gewissheit:
Das Beste kommt noch!

Elke Deimel



Warum haben wir Muskelkater?

Wir bekommen Muskelkater nach übermäßiger Belastung der Muskeln. Dabei entstehen kleine Risse im Muskelgewebe, die Entzündungen hervorrufen. Danach dringt Wasser in die Risse ein und der Muskel schwillt an. Nach einigen Stunden wird das Wasser mit den Entzündungsstoffen aus den Muskeln geschwemmt. Jetzt entsteht der „Muskelkater“, weil das Wasser außerhalb der Muskeln erstmals auf schmerzempfindliche Nervenzellen trifft. Übrigens hat Muskelkater nichts mit einem Kater zu tun. „Catarrhus“ ist Altgriechisch und steht für Entzündung. Es steckt trotzdem ein Tier im Muskelkater, denn „muskulus“ ist die lateinische Bezeichnung für „Mäuschen“.

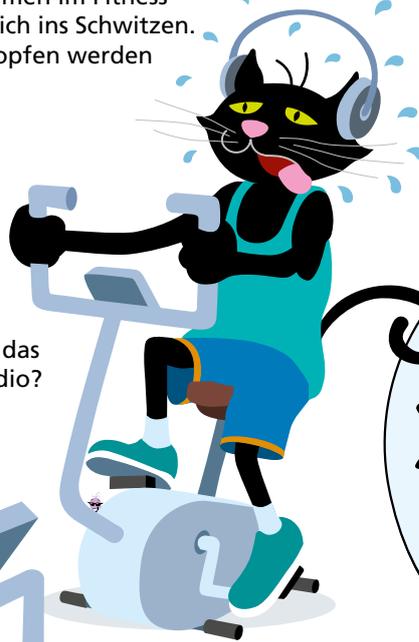
3. Die beste Vorbeugung gegen Muskelkater ist regelmäßiger Sport. Welche Bälle gehören zu welcher Sportart?



1. Die Kater kommen im Fitnessstudio ordentlich ins Schwitzen. Wie viele Schweißtropfen werden vergossen?



2. Wie heißt das Fitnessstudio?



4. Was empfiehlt Dr. Krax, um die Schmerzen bei Muskelkater zu lindern? Streicht alle doppelten Buchstaben durch und setzt die restlichen Buchstaben zu einem Wort zusammen.



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



gliederloses Reptil	▼	Kriechtier	▼	Halbinsel in Ostasien	▼	in erster Linie	▼	asiatischer Hühnervogel	▼	▼	Aktenbündel	Fleischgericht	▼	▼	beständig	med. Fachbereich (Abk.)	▼
Glaubensbekenntnis	▶					christl. Erneuerungsbe- wegung	▶							1			
medizinisch: Leber	▶					islam. Wallfahrtsort	▼	Ent- halt- samkeit	▶						Dimension	ehem. deutsche Münze (Abk.)	
Gebirge westl. d. Jordans		Fußballspielerposition		biblischer Ort	▶						Jazzrhythmus	Augenkrankheit	▶				Gehalt der Soldaten
▶		▼						wild, un- bändig	plötzlicher Einfall	▶				kurz für: um das	▶		
längster Strom Afrikas	▶			eine Kleiderlänge	▼	Häretiker	▶					franz. Mehrzahlartikel	▶				Schiffszubehör
Teefilter			griech. Vorsilbe: klein	▶				ein Getränk (Kw.)	▼			Gegner Luthers, † 1543	▼	Markierung	▶		
▶					Pflaumenart		Fremdwortteil: falsch, neben		dient d. Schutz von Wunden	▶							
medizinisch: Schlafheit	ein Trinkgefäß	▼	Kurzware	▼		Schliff im Benehmen	▶		Strom durch Grenoble	▼		französischer Schriftsteller, †	▼	landwirtschaftliches Gerät			altrömischer Grenzwall
▶						engl. Frauenkurzname	▼	Düsseldorfer Flaniermeile	▼	Medikamentform							2
gesund werden		Kfz-Z. Nienburg		Betäubung	▶							Eier im Vogelne- st	▼		japanisches Längenmaß	▶	
▶							Fremdwortteil: eigen, sonder		Dotter	▶				3		ein Weißwal	
altchinesisches Volk	▶			Teil des Beines	▶				Feuchtgebiet	▼	musikalisches Übungsstück						
7																	
medizinisch: die Knochen		gallertartige Substanz				Scheidebrief im israel. Recht	▼	gemahlenes Korn	▶				Material der Fensterscheiben	▶			
▶				japan. Mediziner † 1975	▶					Arzneiform			5	Kurort an der Lahn (Bad ...)		Abk.: europäische Norm	engl. Fürwort: es
abgeschlossen		amerikanische Reiter-schau						medizinisch: Bein, Knochen	▶		derart				Segeltau		
▶								luth. reform. Christ	▶								

DEIKE-PRESS-1817-13

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

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Adventszeit ist Teezeit. Mit einem Adventskalender, gefüllt mit leckeren Sorten, kann man sich jeden Tag selbst eine kleine Freude machen und sich gleich eine gemütliche Auszeit gönnen. 25 Würfel mit 25 hochwertigen Pyramidenbeuteln mit leckerem Tee sind in diesem schön gestalteten, nostalgischen Adventskalender aus England enthalten. Grüne und schwarze Tees wurden verfeinert mit weihnachtlichen Zutaten wie Zimt-, Apfel-, Ingwerstückchen und vielen anderen exotischen Gewürzen und Aromen. Ideal für Liebhaber von würzigen Chai Tees.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei nostalgische Tee-Adventskalender.



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 20. November 2017. Viel Glück!

26. Oktober 2017

Das künstliche Kniegelenk

Die Informationsveranstaltung richtet sich an Patientinnen und Patienten mit Kniegelenkserkrankungen, deren Angehörige und an alle Interessierte.

Das Kniegelenk ist eines der am stärksten belasteten Gelenke des menschlichen Körpers. Es unterliegt daher oft einem zunehmenden Gelenkverschleiß während des Lebens. Zunächst bestehen nur Schmerzen bei längeren Belastungen, schließlich kommt es zu quälenden Dauer- und Ruheschmerzen und auch zu äußerlich sichtbaren Deformierungen. In diesem Stadium führt nur die Implantation eines künstlichen Kniegelenkes zur Beschwerdefreiheit. Während die früheren Endoprothesen oft nur einen eingeschränkten Funktionsbereich hatten, stehen heute für jeden Verschleißgrad und die unterschiedlichsten anatomischen Verhältnisse passgenaue Implantate zur Verfügung. Damit kann nahezu die Leistungsfähigkeit eines gesunden Gelenkes erreicht werden.

Professor Dr. Thomas Hopf, Chefarzt der Abteilung für Orthopädie des Bräderkrankenhauses, referiert zu den Themen: Wann ist es Zeit für eine Operation? Welche Prothese ist die richtige für mich? Wie verläuft die Nachbehandlung? Im Anschluss an den Vortrag steht Professor Hopf auch für Fragen aus dem Auditorium zur Verfügung.

🕒 18 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

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

9. November 2017

Gefäßtag 2017

Die Blutgefäße des Menschen bilden so etwas wie das Logistikzentrum unseres Organismus. Transportwegen gleich, werden über sie Organe und Zellen des Körpers mit Nährstoffen sowie Sauerstoff, Hormonen und anderem versorgt, was der Mensch zum Leben benötigt. Experten des Zentrums für Gefäßmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier informieren an diesem Tag in Fachvorträgen rund um das Thema Gefäßerkrankungen und stehen anschließend für persönliche Fragen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten die Mitarbeiterinnen des Patienten-Informationszentrums sowie Selbsthilfegruppen über Prävention und Nachsorge bei Gefäßerkrankungen. Es werden erstmals eine persönliche Beratung zur Raucherentwöhnung angeboten sowie das Thema Gefäßsport in den Fokus genommen.

🕒 15.30 bis 18 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

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

22. November 2017

Die Schilddrüse im Zentrum

Eine Patienteninformationsveranstaltung informiert rund um die Ursachen, Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen. Wie behandelt man Knoten? Wann sollte man operieren? Was kann man selbst zur Verhütung einer Schilddrüsenerkrankung tun? Diese Fragen werden unter anderem in Fachvorträgen beantwortet. Unter der Leitung von Professor Dr. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, informieren weitere Referenten verschiedener Fachabteilungen des Bräderkrankenhauses.

🕒 17 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

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

24. November 2017

Positive Momente kunstvoll festgehalten

Vom 24. November 2017 bis zum 5. Januar 2018 zeigt der Kunst- und Kulturverein am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier im Ausstellungsflur des Brüderkrankenhauses Acrylmalerei der Künstlerin Martina Kefer. Die etwa 30 Kunstwerke zeigen überwiegend figurative Motive – Menschen in der Gruppe oder bei gemeinsamen Erlebnissen. „Die Malerei ist eine der schönen Künste. Es ist mir wichtig, dass ein Bild eine erfreuliche Wirkung auf den Betrachter hat“, sagt Martina Kefer. Durch ihre Werke sollen die Betrachter Positives erfahren und so Kraft für kommende Herausforderungen schöpfen.

19.30 Uhr

Die Vernissage findet am 24. November statt. Dazu sind alle Kunstinteressierten herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Ausstellungsflur

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

Ab 25. November 2017

Spiel der Farben

Die Künstlerin Inge Jungbluth zeigt ab dem 25. November 2017 Bilder in Öl, Aquarell und Röteln.

Barmherzige Brüder Rilchingen, Foyer des Hauses St. Vinzenz

i In der Zeit vom 25. November 2017 bis zum 10. März 2018 kann die Ausstellung montags bis sonntags zwischen 8 und 18 Uhr besucht werden

25. November 2017

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

In verschiedenen Fachvorträgen werden neue Erkenntnisse zur Therapie und dem Umgang mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen vorgestellt. Diese Patientenveranstaltung wird in Kooperation der Abteilung für Innere Medizin I, der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und des Patienten-Informationszentrums durchgeführt.

10 bis 13 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

i Kontakt: Patienten-Informationszentrum, Tel.: 0651/208-1520

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. Josefshaus 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

vorschau



Neu im Januar 2018

Die Zahl von Menschen mit Demenz steigt stetig an. In der nächsten Ausgabe zeigen wir, was die Diagnose bedeutet, welche Hilfen es gibt und wie Betroffene und Angehörige den Alltag gestalten können.

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 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.



ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1709-1003
www.climatepartner.com

ERSTE HILFE GEGEN ARMUT



Wohnungslosenambulanz



Unterstützung im Alltag



Begegnung



Sozialküche

**Nächstenliebe ist
ein Tätigkeitswort.
Bitte helfen Sie
mit Ihrer Spende
oder Zustiftung.**



Eine Stiftung der Barmherzigen
Brüder von Maria-Hilf
www.bruederstiftung.de

Spendenkonto Sparkasse Trier
IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80
BIC TRISDE55XXX

Online-Spenden unter:
www.bruederstiftung.de/spenden.html