

Leben!

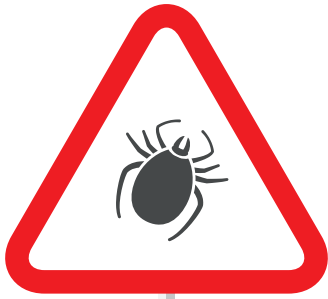
Das Magazin der **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales

NEUE NIERE
Leben mit einem
Spenderorgan

**ZENTRALLABOR
GEHT IN BETRIEB**
Großprojekt im Bräderkrankenhaus
Trier fertiggestellt

**GENAU
MEIN
DING!**

AUSBILDUNG IN DER
HEILERZIEHUNGSPFLEGE



12 Vorsicht, Zecken!

Mit den Temperaturen steigt das Risiko eines Zeckenstichs. Die kleinen Spinnentiere mögen feuchtwarmes Wetter und werden aktiv, sobald die Acht-Grad-Marke geknackt ist. Ein Stich kann gefährlich werden, denn sie übertragen Krankheitserreger wie die Viren der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Bakterien der Borreliose, einer gefährlichen Infektion. Martin Englert, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, zu den Risiken.

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



6

Leben mit neuer Niere

Rudi Wartha ist nierenkrank. Nach langen Jahren der Dialyse erhielt er im Jahr 2010 eine Spenderniere. Von seinen Träumen hat er sich durch seine Krankheit nie abhalten lassen. Ganz so wie im Songtext seines Idols Udo Lindenberg.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Hinterm Horizont geht's weiter
11 Damit es nicht an die Nieren geht

gesund&fit

12 Vorsicht, Zecken!



24

Großprojekt

Mit seinem neuen Zentrallabor sowie neuen Zentralumkleiden hat das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier im Frühjahr ein weiteres Großprojekt fertiggestellt.

ausbildung

14 Genau mein Ding!

standpunkt

18 Die Versorgung der Patienten darf nicht auf dem Spiel stehen

nahdran

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

14



GENAU MEIN DING!

Ein Job in der Pflege? Für viele ist es genau das Richtige: Sie wissen es nur nicht. In der Kampagne „Genau mein Ding!“ stellt die BBT-Gruppe Mitarbeitende vor, die mit ihrer Tätigkeit im sozialen Bereich ihre Passion gefunden haben. Zum Beispiel durch eine Ausbildung in der Heilerziehungspflege.



Alfred Klopries
Hausoberer
Barmherzige Brüder Rilchingen

Der Nächste, bitte!

Termine beim Facharzt sind schwer zu bekommen, und in ländlichen Regionen wird die medizinische Versorgung zudem immer dürftiger. Das MVZ Westheim bietet einen Lösungsansatz.

Liebe Leserinnen und Leser,

Wasser ist Leben und Heilwasser heilt. Die Geschichte unserer Heilquelle Augusta in Rilchingen-Hanweiler lehrt uns, dass Wasser mit seinen unterschiedlichen Bestandteilen und Mineralien den Heilungsprozess bei vielen Krankheiten unterstützt.

blickpunkt

24 Neues Zentrallabor geht in Betrieb

Das war einer der Beweggründe, warum vor 100 Jahren die Barmherzigen Brüder nach Rilchingen kamen und das Wasser der Augusta-Heilquelle schon 1841 durch den französischen Arzt Dr. Adolf Julius Kirbs aus Saargemünd für Therapiezwecke und Inhalationen genutzt wurde.

praxis

26 Der Nächste, bitte!

Wasser wird ein Gut sein, das weltweit in den nächsten Jahrzehnten für viele Menschen immer knapper wird. Für Dialysepatienten wird es deshalb knapper, weil sie mit ihrer Erkrankung nur wenig Flüssigkeit und Wasser zu sich nehmen dürfen. Das Leben mit der Dialyse und den entsprechenden Apparaturen kann zu einer psychischen und physischen Belastung werden. Das habe ich selbst durch die fast zwölfjährige Erkrankung meines Vaters und der Abhängigkeit von der Dialyse erfahren, der aufgrund seines Alters keine Spenderniere mehr erhalten konnte.

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

Umso schöner ist es, dass wir in dieser Ausgabe von „Leben!“ über die Erfahrung eines Menschen berichten können, der eine Spenderniere empfangen konnte und damit von der Dialyse unabhängig wurde – und uns sein Leben mit dem neuen Organ näher beschreibt.

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Dann wieder unbegrenzt Wasser und Flüssigkeit zu sich zu nehmen, kann tatsächlich neues Leben schenken und Heilung im ganzheitlichen Sinne ermöglichen.



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

Neben vielen anderen Ausbildungsberufen ist es uns wichtig, in unseren Einrichtungen den Beruf des Heilerziehungspflegers als Ausbildung anzubieten. In dieser Ausgabe wollen wir uns dem Thema näher widmen und diesen sehr interessanten Beruf für junge Menschen vorstellen.

Ich wünsche Ihnen beim Lesen viel Freude und grüße Sie aus dem schönen Saartal,

Ihr

Alfred Klopries

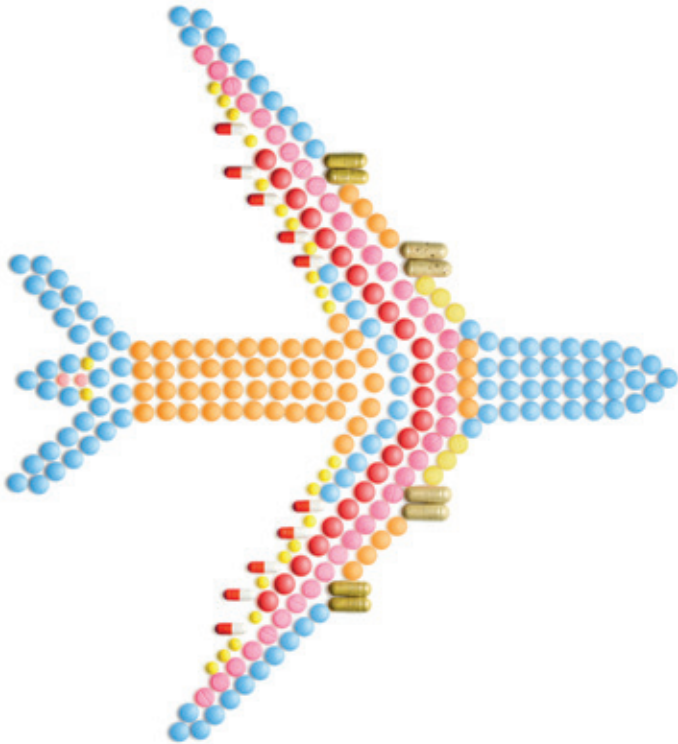


Foto: istockphoto

IMPFSCHUTZ VOR DEM URLAUB CHECKEN

Gute Reise!

Sommerzeit ist Reisezeit. Und wer diese gesund genießen möchte, sollte sich vor dem Kofferpacken über Infektionskrankheiten am Urlaubsziel informieren und den eigenen Impfschutz prüfen. Die wichtigste Impfung in der Reisemedizin ist nach den Worten von Professor Tomas Jelinek vom Centrum für Reisemedizin (CRM) die Influenza-Vakzine, besonders bei Kreuzfahrten. Auch rät er vor einer Reise generell, den Basis-Impfschutz zu kontrollieren. „Die Reiseimpfung ist immer eine gute Gelegenheit, gerade bei jungen Erwachsenen den Impfschutz zu überprüfen“, so Jelinek. Wer nach Brasilien reist, sollte sich gegen Gelbfieber impfen lassen. Seit Dezember vergangenen Jahres sind die Fallzahlen der Erkrankten erneut stark gestiegen. Nun haben sich auch drei deutsche Reisende infiziert, einer der Urlauber starb, wie das Robert Koch-Institut kürzlich bekannt gab. Alle drei Reisenden waren nicht gegen Gelbfieber geimpft. Auch andere Länder, in denen es zwar keine Gelbfieber-Fälle gibt, in denen aber die Überträgermücken heimisch sind, beharren bei Einreise auf einer Impfung, sogar auf einer zweimaligen, so Jelinek. Einschlägige Internetseiten, der Hausarzt und Reisemediziner informieren über den geeigneten Gesundheitsschutz.

Reisemedizinische Länderinformationen sowie Tipps für die Zusammenstellung der Reiseapotheke gibt es zum Beispiel auf: www.crm.de

FÜR EINE BESSERE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG

Bestmögliche Lebensqualität

Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (kkvd), zu dem auch die BBT-Gruppe gehört, setzt sich für die Stärkung einer flächendeckenden Palliativversorgung und würdevollen hospizlichen Begleitung am Lebensende ein. Dazu müssten ganzheitliche Konzepte zur Sterbebegleitung im Klinikalltag etabliert werden, erklärte der Verband. Diese sollten auch die psychosoziale und seelsorgerische Begleitung der Angehörigen mit einschließen. Ein entsprechender Fachtag dazu fand Ende Mai in Köln statt. Nach Angaben des Verbandes ist bereits in 304 katholischen Akutkliniken Palliativkompetenz vorhanden. 130 katholische Krankenhäuser unterhalten danach stationäre Palliativeinheiten wie zum Beispiel auch das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, eine Einrichtung der BBT-Gruppe. 53 Kliniken verfügen über sogenannte Palliativ-Care-Teams. Diese bestehen aus in Palliativmedizin und -pflege geschulten Ärzten und Pflegemitarbeitern sowie Psychologen, Theologen und Sozialarbeitern, die stationsübergreifend für Patienten aus der ganzen Klinik die Palliativversorgung, auch außerhalb der Palliativstation, übernehmen. Ziel der Palliativmedizin ist nicht mehr Heilung, sondern bestmögliche Lebensqualität für sterbensranke Menschen.





DAS WOHL DER PATIENTEN, KLIENTEN
UND BEWOHNER STEHT IM MITTELPUNKT

Sicher ist sicher

Wer sich ins Krankenhaus begibt, verlässt sich darauf, dass die Behandlung gut verläuft. Damit das auch sichergestellt ist, entwickeln Kliniken Behandlungsabläufe stetig weiter, legen Standards fest, kontrollieren jeden Handgriff und halten Fehler fest – um daraus zu lernen. Die größtmögliche Sicherheit für die Patienten ist das oberste Ziel. Daran erinnert auch der Internationale Tag der Patientensicherheit, der jedes Jahr am 17. September stattfindet. „Mit der Frage der größtmöglichen Sicherheit beschäftigen wir uns als Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen im Rahmen unseres Qualitätsmanagements täglich“, erklärt BBT-Geschäftsführer Werner Hemmes. „In externen und internen Audits prüfen wir, ob unsere Sicherheitsmaßnahmen ausreichend sind, diskutieren in regelmäßigen Fallbesprechungen die Prozesse und lassen unsere Versorgungsangebote von Fachverbänden zertifizieren“, so Hemmes weiter. Bereits heute setzen die Einrichtungen der BBT-Gruppe sehr viel für dieses Ziel um. In den kommenden Jahren bleibt das Thema eines der strategischen Schwerpunkte – nicht zum Selbstzweck, sondern für eine größtmögliche Sicherheit für Patienten, Klienten und Bewohner.

EINRICHTUNGEN IM HOHENLOHEKREIS UND IN MANNHEIM

BBT-Gruppe wächst

Weitere Einrichtungen in Baden-Württemberg kommen neu zur BBT-Gruppe: Nach der einstimmigen Entscheidung des Kreistages des Hohenlohekreises für eine strategische Zukunftspartnerschaft mit der BBT-Gruppe am 21. März haben das Kartellamt, das Regierungspräsidium und zuletzt auch die Zusatzversorgungskasse (ZVK) ihre Zustimmung gegeben. Bei der Gesellschafterversammlung am 14. Mai in Öhringen war die Barmherzige Brüder Trier gGmbH erstmalig als neuer Mehrheitsgesellschafter der Hohenloher Krankenhaus gGmbH und der Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH vertreten. Die Gesellschafter bestellten Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth, Werner Hemmes und Andreas Latz als neue Geschäftsführer. In die Trägerschaft der BBT-Gruppe wechselt auch die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH Mannheim. Mit der Entscheidung des Generalkapitels am 22. Mai endete ein einjähriger Klärungsprozess, in dem die Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul einen Nachfolger in der Trägerschaft ihres Theresienkrankenhauses und für das St. Hedwig Krankenhaus in Mannheim suchten. Ziel war, einen erfahrenen Träger zu finden, der die Häuser im Sinne des caritativen Ordensauftrags in die Zukunft führt. Die Barmherzige Brüder Trier gGmbH hat zum 1. Juli die Geschäftsbesorgung übernommen.

Nach der notariellen Beurkundung: (v. li.) Bruder Matthias Kollecker (Mitglied im Aufsichtsrat der BBT-Gruppe), Dr. Albert-Peter Rethmann (BBT-Geschäftsführer), Schwester Getrudis Ruf (Assistentin der Generaloberin), Matthias Warmuth (BBT-Geschäftsführer), Bruder Alfons Maria Michels (Vorsitzender des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe und Mitglied des Generalrates der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf), Schwester Birgitta Stritt (Generaloberin der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul), Andreas Latz (BBT-Geschäftsführer), Prof. Dr.-Ing. Peter Schmiege und Bernhard Bröderle (beide Mitglied der Geschäftsführung der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul), Werner Hemmes (BBT-Geschäftsführer).





„HINTERM HORIZONT GEHT'S WEITER“

Rudi Wartha ist nierenkrank. Nach langen Jahren der Dialyse erhielt er im Jahr 2010 eine Spenderniere. Von seinen Träumen hat er sich durch seine Krankheit nie abhalten lassen. Ganz so wie im Songtext seines Idols Udo Lindenberg: „Ich mach mein Ding – egal was die andern sagen!“



Hut, Sonnenbrille, Anzug. Dazu die unverwechselbare Stimme – wer Rudi Wartha auf der Bühne erlebt, wird kaum glauben, dass es sich hier nicht um den echten Udo Lindenberg handelt. „Hinterm Horizont geht’s weiter“, singt Wartha ins Mikrofon, bewegt sich wie sein großes Vorbild und bringt in bis zu einer Stunde Auftrittszeit noch so manch weiteren Klassiker des Altmeisters in Udo-typischer Manier auf die Bühne. Wer Rudi Wartha hier als „Panik-Paten“ – so sein Künstlerna- me – sieht, wird aber ebenso wenig vermuten, dass er nicht ganz gesund ist. Rudi Wartha blickt auf eine lange Leidensgeschichte zurück, an deren Ende eine neue Niere stand.

Schock auf der Jugendfreizeit

„Ich habe früher viel Jugendarbeit gemacht“, erinnert sich Rudi Wartha an die Zeit vor seiner Erkrankung. Im Jahr 1999 war er auf einer Jugendfreizeit in Hamburg. „Da ging es mir nicht gut“, erzählt er. „Drei Tage vor Ende bin ich zusammengebrochen.“

Irgendwie riss er sich dann noch zusammen, ging nach der Rückkehr aber direkt zum Arzt. „Der hat mich nicht so recht ernst genommen“, so Wartha. Auf seine Aussage, sehr schlapp zu sein, meinte der Arzt: „Du machst halt viel.“ Bei der Untersuchung fielen erhöhte Eiweißwerte im Urin auf, was zu einer weiteren ärztlichen Untersuchung führte. Nach einem Ultraschall wurde er zum Nierenfunktionstest in das Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim eingewiesen. Die Diagnose: Niereninsuffizienz – Rudi Warthas Nie-

ren arbeiten nicht richtig. „Das war natürlich ein Schock“, erinnert er sich. „Ich war damals gerade einmal 30 Jahre alt.“

Spezielle Ernährung

Zunächst wurde versucht, die Nierenfunktion zu erhalten. „Vier Jahre lang konnte ich die Dialyse durch eine spezielle Ernährung hinauszögern“, so Wartha. Wenig Eiweiß, Kalzium, Phosphat oder Natrium – das funktionierte bis zum Jahr 2003. „Doch dann ging nichts mehr. Die Niere hat versagt.“ Rudi Wartha musste ins Krankenhaus. „Auf dem Krankenzimmer bin ich dann zusammengebrochen. Da dachte ich, mein Leben sei vorbei.“ Eine Notdialyse rettete sein Leben. Dabei wurde der Zugang – vorübergehend – an einer Ader am Hals gelegt, das Blut gereinigt. Doch es war klar: Das Leben von Rudi Wartha hatte sich grundlegend gewandelt.

Auf der Bühne mit Udo

Doch Rudi Wartha gab nicht auf. „Ich wollte leben. Ich wollte meine Träume



Im Rampenlicht steht Rudi Wartha heute als Panik-Pate bei vielen Auftritten in der Region.

„ICH MACH MEIN DING!“

Sehen Sie Rudi Wartha auf der Bühne und im Interview; mehr im Video auf: www.bbtgruppe.de/leben



Seinen Lebensmut hat Rudi Wartha nie verloren. Trotz aller Nebenwirkungen ist das Nierentransplantat die beste Therapie und bringt die längste Lebenserwartung.

wahr machen“, erzählt er. Schon lange war er Udo-Lindenberg-Fan, reiste ihm auf Tourneen hinterher und lernte sein großes Idol im Jahr 2003 tatsächlich selbst kennen. Der Musiker holte Wartha bei einem Konzert einmal auf die Bühne, seither entwickelte sich eine Freundschaft. Das sollte nun vorbei sein?

In der Nephrologischen Schwerpunkt-klinik im Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim fand man eine Lösung: die sogenannte Bauchfelldialyse. Dabei wird eine Dialyseflüssigkeit – ein Dialysat – in den Bauchraum geleitet, mit deren Hilfe das Bauchfell zur Filtrierung und Reinigung des Blutes genutzt

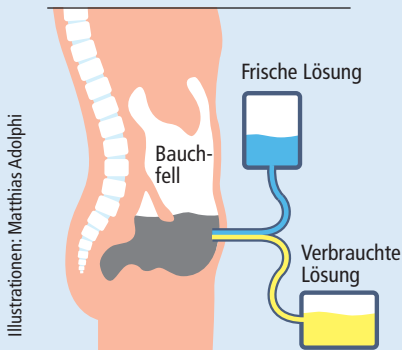
werden kann. Viermal am Tag muss das Dialysat ausgetauscht werden. „Im Mittel bis zu sechs Jahre ist diese Art der Dialyse möglich“, erklärt Chefarzt Dr. Jochen Selbach. Für Rudi Wartha bedeutete die Bauchfelldialyse die notwendige Freiheit. Er kaufte sich einen alten VW-Bus und tourte mit diesem „Panik-Mobil“ Udo Lindenberg hinterher, für den er bereits zur festen Besetzung bei den Konzerten zählte. Wartha: „Ich habe morgens im Hotel dialysiert, mittags im VW-Bus auf der Autobahn, dann nach dem Soundcheck am frühen Abend, und nachts um ein oder zwei Uhr, wenn ich wieder im Hotel war.“ In

der Zwischenzeit stand er mit Udo Lindenberg auf der Bühne, beispielsweise als alter Mann verkleidet für den Song „Der Greis ist heiß“. Und wenn gerade keine Tournee anstand? „Dann war ich angeln, Ski fahren und habe meine Träume ausgelebt.“

Eine besondere Tourplanung

Vier Jahre ging es Rudi Wartha mit der Bauchfelldialyse gut, doch dann war diese Möglichkeit in seinem speziellen Fall ausgereizt. Nun stand nur noch die Hämodialyse als Option zur Auswahl, bei der die Patienten alle zwei bis drei Tage in ein Dialysezentrum kommen müssen, damit eine künstliche, mechanische Niere das Blut wäscht. Im Caritas-Krankenhaus dauert die Blutwäsche bis zu sechs Stunden. Angeschlossen an die Dialysegeräte liegen die Patienten in bequemen Dialysesesseln, können fernse-

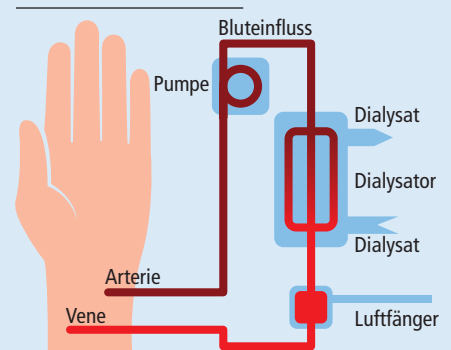
BAUCHFELLDIALYSE



Illustrationen: Matthias Adolph

Bei der Bauchfelldialyse wird eine Dialyseflüssigkeit (Dialysat) in den Bauchraum geleitet. Durch den chemischen Prozess der Osmose dient das Bauchfell als Filter. Das Dialysat muss viermal am Tag ausgetauscht werden.

HÄMODIALYSE





Wer zur Dialyse muss, verbringt viele Stunden hier. Der Alltag, aber auch Urlaube müssen sich dem Rhythmus anpassen.

hen, lesen oder erzählen. „Die Dialyse ist für die Patienten zwar belastend und schränkt ihren Alltag ein, aber angesichts der tödlichen Erkrankung ermöglicht sie den Patienten zugleich ein weitgehend normales Leben“, betont der Nephrologe Dr. Selbach. Über die Jahre entsteht dabei häufig eine enge Beziehung zwischen Ärzten, Pflegepersonal und den Patienten. Für Rudi Warthas Wunsch, weiter mit Udo Lindenberg auf Tour zu gehen, setzten sich alle ein und starteten eine ganz besondere Tourplanung: „Die Mitarbeiter haben mich bei der Auswahl von Dialysezentren in ganz Deutsch-

land beraten. Alle zwei bis drei Tage bin ich dann während der Tour in ein anderes Zentrum gegangen“, erklärt Wartha. „Jeder Tourtag musste da genau geplant werden.“

Ein Anruf bringt neuen Lebensmut

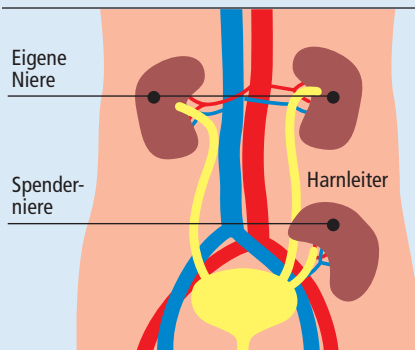
Im November 2010 kam dann für Rudi Wartha eine erlösende Nachricht. „Wir sind gerade aus der Kirche wiedergekommen, als sich das Transplantationszentrum in Heidelberg meldete“, erzählt Rudi Wartha. Es gab eine Spenderniere, die genau zu seinem Profil passte. Um zehn nach sieben kam der Anruf, um 21

Uhr war er bereits in der Klinik in Heidelberg. In der Nacht wurde er operiert.

Doch auch in der Folge war nicht alles gut. Es gab Komplikationen und in den ersten Tagen arbeitete die neue Niere noch nicht richtig. Dazu war eine weitere Operation notwendig. Zudem zeigten die Medikamente starke Nebenwirkungen, die schließlich in einer Osteoporose und einer neuen Hüfte endeten. „Wenn jemand ein neues Organ empfängt, versucht das Immunsystem des Körpers, es loszuwerden. Die Patienten müssen daher starke Immunsuppressiva nehmen“, so Dr. Jochen Selbach. Die Nebenwir-

NIERENTRANSPLANTATION

Bei der Hämodialyse wird das Blut über einen Zugang (Shunt) in eine künstliche, mechanische Niere geleitet. Sie filtert Giftstoffe heraus. Das Verfahren wird auch Blutwäsche genannt. Die Hämodialyse muss alle zwei bis drei Tage erfolgen.



Bei der Nierentransplantation wird die Niere, die in ihrer Funktion versagt hat, gegen ein Spenderorgan ausgetauscht. Damit die Spenderniere nicht abgestoßen wird, muss der Patient Immunsuppressiva einnehmen.



Mit der Dialyse leben

kungen seien der Preis, den man für das neue Organ in Kauf nehmen müsse. „Dennoch ist das Transplantat die beste Therapie, durch die die Nierenpatienten die längste Lebenserwartung haben.“

Wieder schenkte Udo Lindenberg Rudi Wartha in der schweren Phase nach der Transplantation neuen Lebensmut. „Udo rief mich im Krankenhaus an und fragte, wie es mir geht. Er sagte, ich müsse fit werden. Die Premiere des Hinterm-Horizont-Musicals stehe an.“ Der Anruf wirkte. Am 11. Januar 2011 war Wartha mit Lindenberg auf dem roten Teppich. Wartha weiß: „Udo ist ein herzenguter Mensch. Wenn alle so wären wie er, wäre die Welt noch in Ordnung.“

Engagement für Nierenkranke

Heute führt Rudi Wartha durch die neue Niere ein sehr viel einfacheres Leben, als zur Zeit der Dialyse. Gesund ist er nicht, doch seine Lebensqualität hat sich deutlich gesteigert. Allen Gesunden rät er, dankbar und zufrieden zu sein und sich das Leben gegenseitig nicht zu schwer zu machen. „Viele regen sich über Kleinigkeiten auf und sind mit nichts zufrieden. Dabei sind wir alle nur eine bestimmte Zeit auf Erden. So sollte man immer leben.“

Mit seinen Auftritten als Udo-Lindenberg-Double unterstützt Rudi Wartha die Deutsche Nierenstiftung und die Udo-Lindenberg-Stiftung. „Wir brauchen die Widerspruchslösung, wie in anderen Ländern auch“, findet er. Denn es gebe viel zu wenig Spenderorgane für eine viel zu lange Warteliste. Jeden Tag würden drei Patienten sterben, weil nicht genügend Spenderorgane verfügbar sind. Sogar Udo Lindenberg selbst engagiert sich dank Rudi Wartha und seines Nephrologen Dr. Jochen Selbach mittlerweile bei der Deutschen Nierenstiftung. Denn Rudi Wartha gibt zu bedenken: „Krank werden kann jeder.“ ■

Nierenerkrankungen sind heute – rechtzeitig erkannt – gut behandelbar. Selbst bei einem kompletten Nierenversagen haben die Patienten durch die Nierenersatztherapie eine hohe Lebenserwartung. Dr. Jochen Selbach, Chefarzt im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, erklärt, wie man eine Nierenerkrankung erkennt, wie man ihr vorbeugt und wie sie behandelt wird.

Herr Dr. Selbach, wie groß ist die Zahl nierenkranker Menschen in Deutschland?

In Deutschland gibt es rund 80.000 Menschen, deren Nierenfunktion so weit eingeschränkt ist, dass sie dialysepflichtig sind. 10.000 stehen auf der Warteliste für eine Nierentransplantation. Allerdings konnten aufgrund der Zahl an verfügbaren Spenderorganen 2017 lediglich 1.276 Nierentransplantationen durchgeführt werden.

Worin liegen die Ursachen für Nierenerkrankungen?

Eine klare Ursache für Nierenleiden können Autoimmunerkrankungen sein, bei denen das Immunsystem den eigenen Körper angreift. Diese Krankheiten lassen sich heute sehr gut mit sogenannten Immunsuppressiva behandeln. Die häufigsten Gründe für Nierenerkrankungen sind Bluthochdruck, Diabetes und das zunehmende Alter.

Wie kann man eine Nierenerkrankung erkennen?

Eine gute Möglichkeit ist die Urin-Schau. Jeder kann erkennen, ob der Urin trüb ist, stark riecht oder ob sich übermäßig viel Schaum bildet. Der Arzt kann den Urin mit Laborsystemen natürlich noch weitaus besser untersuchen. Nierenerkrankungen

sorgen allerdings in der Regel erst dann für Beschwerden, wenn sie bereits weit fortgeschritten sind. Untersuchungen zur Früherkennung sind deswegen sehr wichtig.

Kann man Nierenerkrankungen vorbeugen?

Es gibt die „üblichen Verdächtigen“: Man sollte nicht rauchen, nur wenig Alkohol trinken, sich viel bewegen und sich ausgewogen ernähren. Weiß man von einer familiären Vorbelastung, sind Vorsorgeuntersuchungen umso wichtiger. Wenn eine Nierenerkrankung im Anfangsstadium auffällt, sollte der Patient die notwendige Behandlung zulassen.

Wie werden Nierenerkrankungen behandelt?

Das Ziel ist, alles, was die Nieren zusätzlich belastet, so gering wie möglich zu halten. Es werden spezielle Medikamente, die an die Nierenfunktion in der Dosis angepasst werden, verordnet. Bei einem Nierenversagen ist die Nierenersatztherapie lebensrettend. Es gibt mit der Bauchfeldialyse, der Hämodialyse und der Nierentransplantation drei Arten. Die Nierentransplantation ist die beste Lösung. Patienten können aber auch jahrzehntelang bei guter Lebensqualität mit der Dialyse als Nierenersatztherapie leben.

Damit es nicht an die Nieren geht

Nierenerkrankungen verlaufen meist schleichend, häufig werden sie erst in einem relativ späten Stadium erkannt. Doch ob eine Niereninsuffizienz fortschreitet oder es gar zu einem Versagen des lebenswichtigen Filterorgans kommt, haben viele Betroffene bis zu einem gewissen Grad selbst in der Hand. Der erste Schritt sei, einen Facharzt für Nephrologie aufzusuchen, sagt Professor Dr. Stefan Weiner, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin II im Brüderkrankenhaus Trier.



Foto: istockphoto

Mit der richtigen Einstellung ist schon viel gewonnen – mit der des Blutdrucks und des Blutzuckers. Wer unter Hochdruck leidet oder an Diabetes erkrankt ist, sollte beides nicht auf die leichte Schulter nehmen. Denn diese Erkrankungen können über kurz oder lang zu einer Niereninsuffizienz führen oder eine schon bestehende verstärken. Will der Patient nicht dialysepflichtig werden oder gar ein akutes Nierenversagen riskieren, sollte er hier ansetzen, empfiehlt deshalb Professor Dr. Stefan Weiner, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin II des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier.

Der Professor ist Facharzt für Nephrologie, doch weiß Weiner, dass noch immer viele Menschen nicht wissen, was es mit dieser Fachdisziplin auf sich hat. Nephrologen kümmern sich als Nierenspezialisten um die Funktion der Nieren sowie die Diagnose und Behandlung von Erkrankungen des bohnenförmigen Organs. Die Urologie wiederum befasst sich mit den ableitenden Harnwegen und den Nierentumoren. Insbesondere das Thema Prävention ist den Nephrologen ein wichtiges Anliegen.

„Das erste Ziel bei Vorliegen einer Niereninsuffizienz sollte immer sein, eine

später drohende Dialysepflicht zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern“, erklärt Professor Weiner. Und hierzu könne der Patient einiges selbst beitragen, ergänzt der Chefarzt. Beispiel Ernährung: Der Experte rät bei fortgeschrittener Niereninsuffizienz zu einer phosphatarmen und eiweißreduzierten Kost.

Bluthochdruck vermeiden

Wichtig und zielführend seien auch Maßnahmen, die einem Bluthochdruck entgegenwirken. Denn Hypertonie kann sowohl Ursache als auch Folge eines Nierenleidens sein. Professor Weiner appelliert, bei der Behandlung des Bluthochdrucks jedoch nicht allein auf Medikamente zu vertrauen, auch wenn in vielen Fällen kein Weg an pharmazeutischen Blutdrucksenkern vorbeiführe. Durch natriumarme Ernährung kann der Blutdruck gesenkt werden. Wer sich regelmäßig bewege und Ausdauersport betreibe, könne seine Werte ebenfalls positiv beeinflussen und ein möglicherweise vorhandenes Übergewicht, das zu den Risikofaktoren des Bluthochdrucks zählt, abbauen.

Professor Weiner warnt zudem vor nephrotoxischen Medikamenten, sprich Präparaten, die nachteilige Nebenwir-

kungen auf die Nieren haben. Beispielhaft führt er etwa nichtsteroidale Antirheumatika wie Ibuprofen oder Diclofenac ins Feld und rät deshalb, gemeinsam mit dem behandelnden Nephrologen zu überlegen, ob bestimmte Medikamente abgesetzt und durch nierenfreundlichere Präparate ersetzt werden können. Bedeutsam sei auch das enge Zusammenspiel von Herz und Nieren – Schädigungen des einen Organs machten sich häufig auch beim anderen bemerkbar.

„Man kann schon einiges machen, um ein Nierenversagen zu verhindern“, unterstreicht Professor Weiner. Im Übrigen: Von vielen der genannten Maßnahmen profitieren nicht die Nieren allein, sondern auch andere Organe und die Gesundheit und das Wohlbefinden des Patienten als Ganzes.

Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Prof. Dr. Stefan Weiner
Chefarzt
Abteilung für
Innere Medizin II
Tel.: 0651/208-2721
www.bk-trier.de

Vorsicht, Zecken!

Mit den Temperaturen steigt das Risiko eines Zeckenstichs. Die kleinen Spinnentiere mögen feuchtwarmes Wetter und werden aktiv, sobald die Acht-Grad-Marke geknackt ist. Ein Stich kann gefährlich werden, denn sie übertragen Krankheitserreger wie die Viren der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Bakterien der Borreliose, einer gefährlichen Infektion. Martin Englert, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, zu den Risiken.

Wo sind die Gefahren von Zecken am größten?

Die Risikogebiete liegen hauptsächlich im Süden der Republik. Vereinzelt treten aber auch FSME-Erkrankungen in nord- und ostdeutschen Landkreisen auf. Während der warmen Monate von Anfang März bis Ende Oktober haben Zecken Hochkonjunktur. Sie lieben das feuchtwarme Klima und sitzen vor allem an sonnigen und windstillen Plätzen auf Wiesen, an Waldrändern oder im Laubwald. Aber auch in städtischen Gärten sind sie zu finden.

Wann wird ein Zeckenstich gefährlich?

Immer dann, wenn die Zecke infiziert ist und das sind nur etwa 30 Prozent. Diese infizierten Zecken übertragen Krankheitserreger wie die Viren der Frühsommer-Me-

ningoenzephalitis FSME, die eine Hirnhautentzündung auslösen können, oder Bakterien der Borreliose. Die FSME-Viren können sich schon innerhalb kürzester Zeit nach dem Stich übertragen. Die Infektion mit einer Borreliose tritt hingegen erst innerhalb der ersten zwölf Stunden nach dem Stich auf, da sich die Borrelien im Darm der Zecke befinden und die Übertragung einfach mehr Zeit in Anspruch nimmt. Trotzdem ist die Borreliose die mit Abstand am häufigsten durch Zecken übertragene Erkrankung.

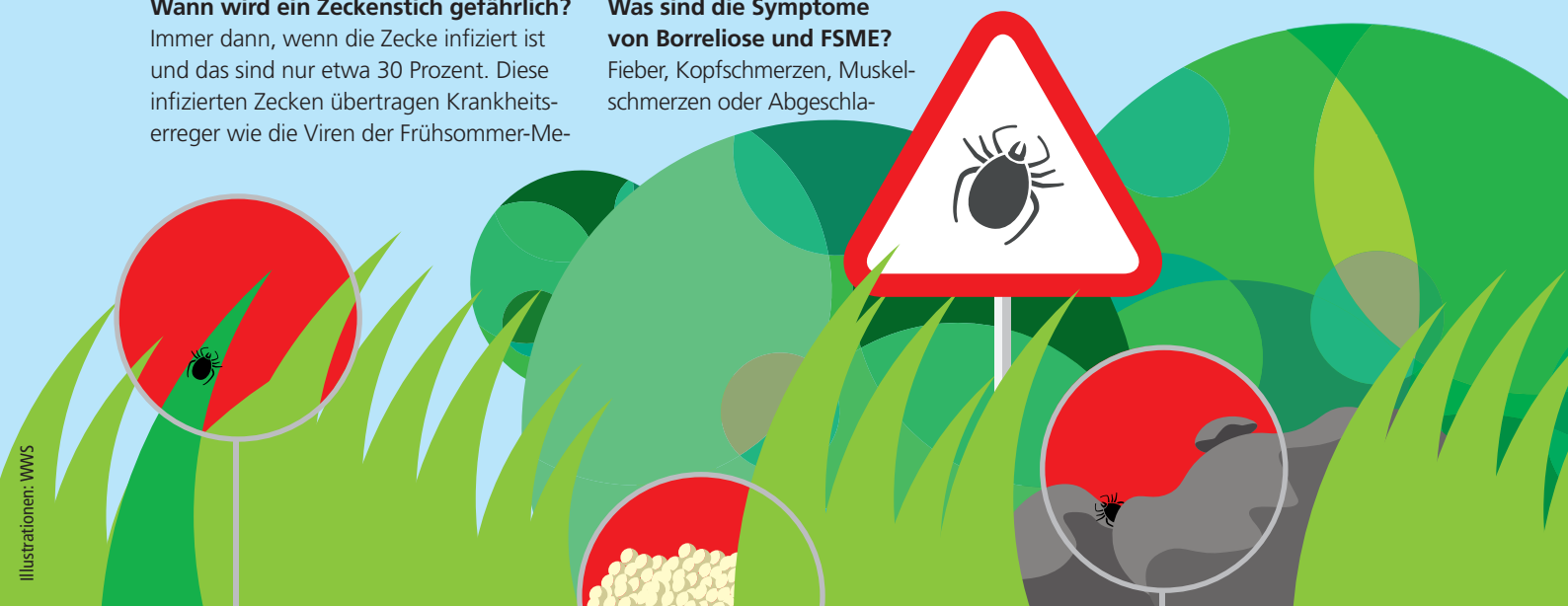
Was sind die Symptome von Borreliose und FSME?

Fieber, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen oder Abgeschla-

genheit können auf Borreliose hindeuten. Charakteristisch ist die Wanderröte, eine sich ringförmig um den Stich ausbreitende Hautrötung. Hierbei sollte man umgehend einen Arzt aufsuchen. Im weiteren Verlauf können auch Nervenlähmungen, Hirnhautentzündungen oder entzündliche Schwellungen der Knie- und Sprunggelenke auftreten. Eine FSME-Infektion äußert sich zunächst durch Fieber oder grippeähnliche Symptome. Später kann eine Entzündung der Hirnhaut, des Hirns oder des Rückenmarks entstehen, die im schlimmsten Fall sogar zum Tod führen kann.

Wie kann man sich schützen?

Gesundheitsbehörden raten Menschen, die in Risikogebieten leben oder Urlaub machen, zu einer Impfung. Gegen die Borreliose gibt es jedoch keine Impfung, sie ist aber gut mit Antibiotika zu behandeln. Gegen FSME kann man sich impfen lassen,



Zecken können nicht springen oder fliegen und lassen sich nicht von Bäumen fallen. Sie warten auf ihre Opfer im Gras und in Sträuchern.

Eine Zecke legt im Durchschnitt 3.000 Eier, auch „Zeckenkaviar“ genannt.

Zecken können fünf Jahre ohne Nahrung auskommen.

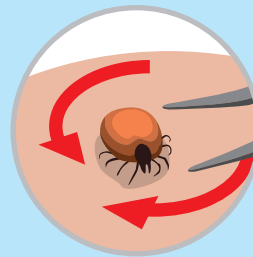
Zecken richtig entfernen

für die Immunisierung sind drei Impftermine nötig. Die Impfung ist bei Kindern ab einem Alter von etwa drei Jahren sinnvoll, da eine FSME bei Kleinstkindern meist mild verläuft und bleibende Schäden ungewöhnlich sind. Lange Hosen und Oberteile sind ratsam, zusätzlich kann man die Hosenbeine in die Socken und das T-Shirt in den Hosenbund stecken. Antizeckenmittel in Form von Sprays und Lotionen schützen nur für einige Stunden.

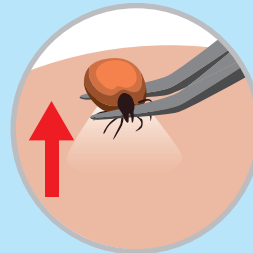
Gibt es Körperregionen, die die Zecken bevorzugen?

Nach einem Ausflug ins Grüne sollte man die Kleidung und den ganzen Körper nach Zecken absuchen, da sie noch eine Weile auf dem Körper umherkrabbeln, bis sie eine passende Stelle zum Blutsaugen gefunden haben. Besonders gerne stechen sie an Haaransatz, Ohren, Hals, Achseln, Armbeuge, Bauchnabel, Genitalbereich und den Kniekehlen zu.

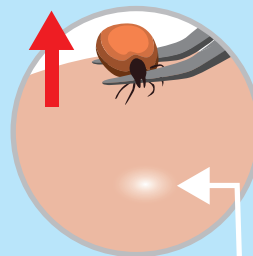
Zecken am besten so schnell wie möglich entfernen, denn je länger sie Blut saugen, umso größer ist das Risiko einer Infektion. Sie können mit einer Pinzette, einer Zeckenkarte, einem Zeckenlasso oder mit zwei Fingern herausgenommen werden. Das Prinzip bleibt immer gleich:



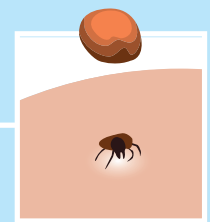
Fingernägel oder Werkzeug hautnah an die Zecke herantühren.



Hinterleib der Zecke nicht quetschen. Zecke senkrecht zur Haut herausziehen.

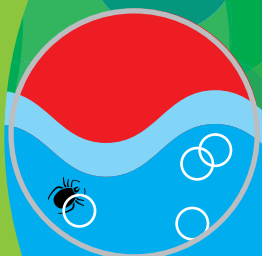


Die entfernte Zecke entsorgen. Einstichstelle beobachten. Bei ausweitender Rötung Arzt aufsuchen



Sollten Teile der Zecke in der Haut verbleiben, bitte nicht in Panik geraten: Sie werden vom Körper abgestoßen.

Bei Unsicherheiten sollten Sie Ihren Arzt konsultieren.



Zecken sind Survival-Champions: Sie überleben im Gefrierfach, in der Waschmaschine und unter Wasser.

ZeckTag



Illustration: Pfizer

Die Smartphone-App von Pfizer informiert über Vorsorgemaßnahmen und Möglichkeiten der Zeckenentfernung. Über GPS kann unterwegs die nächstgelegene Apotheke gefunden werden. Das Zeckenbarometer zeigt an, ob sich Zecken in Ihrer Nähe befinden. ZeckTag funktioniert auf allen mobilen Endgeräten und ist kostenlos im App Store und im Google Play Store erhältlich.

GENAU MEIN DING!

Ein Job in der Pflege oder im Sozialen? Für viele ist es genau das Richtige: Sie wissen es nur nicht. In der Kampagne „Genau mein Ding!“ stellt die BBT-Gruppe Mitarbeitende vor, die in diesen Bereichen ihre Passion gefunden haben. Zum Beispiel durch eine Ausbildung in der Heilerziehungspflege.

TEXT: CHRISTOPH LINDEMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL



Saskia Grommes, 23 Jahre

Welchen Weg schlägt man nach dem Abitur ein? Diese Frage stellte sich auch Saskia Grommes: „Ich wusste nicht genau, was ich machen wollte“, erzählt sie. „Daher habe ich mich zunächst für einen Bundesfreiwilligendienst entschieden.“ Das freiwillige soziale Jahr führte sie zum Schönfelderhof. Und zu einer Aufgabe, die sie glücklich macht.

Wenn Saskia Grommes zur Arbeit kommt, weiß sie nie genau, was sie erwartet. „Die Arbeit ist sehr abwechslungsreich“, sagt sie. „Man muss auf jeden eingehen können.“ Saskia Grommes macht eine Ausbildung zur Heilerziehungspflegerin bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof. Dort hatte sie auch ihre ersten Erfahrungen im Rahmen ihres freiwilligen sozialen Jahres gesammelt und sich dann zur Ausbildung entschlossen. Was steht bei der Arbeit im Vordergrund? Saskia Grommes lacht: „Das Grundziel ist die Unterstützung unserer Klienten, um ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen.“

In der Außenwohngruppe, in der die 23-Jährige aktuell im zweiten Ausbildungsjahr arbeitet, leben Patienten mit psychischen Erkrankungen im Alter von 40 bis 80 Jahren. Saskia Grommes liebt den täglichen Kontakt mit den Klienten. „Die Tätigkeiten reichen von der Grundpflege über die Strukturierung des Alltags, die Sicherstellung, dass die Klienten in die Werkstatt gehen, bis zur Begleitung von Arztbesuchen“, erzählt sie. Natürlich sei nicht jeder Tag leicht. Häufig sei die Arbeit psychisch auch sehr anstrengend. „Das wird durch die guten Momente aber voll und ganz wettgemacht.“

Saskia Grommes' Rat für Unsichere bei der Ausbildungssuche ist klar: „Einfach mal ausprobieren.“ Denn sie hat eine erfüllende Tätigkeit gefunden: „Die Heilerziehungspflege ist auf jeden Fall genau mein Ding. Ich habe etwas gefunden, das mich glücklich macht, was mir Spaß macht, und ich kann mir vorstellen, das beruflich weiterzumachen.“

Saskia Grommes, Robert Willwers und weitere Mitarbeitende zeigen im Video noch mehr von ihrem Arbeitsalltag: www.genaumeinding.bbtgruppe.de

Robert Willwers, 31 Jahre

Ein Schwenk in eine ganz neue Richtung – den hat Robert Willwers in seinem Berufsleben vollzogen. „Ich komme aus der Bundeswehr“, erzählt er. Nun kümmert er sich in seiner Ausbildung zum Heilerziehungspfleger um psychisch kranke Menschen. Eine befriedigende Arbeit, wie der 31-Jährige findet.

„Freunde und Bekannte haben mir den Rat gegeben, mich einmal im sozialen Bereich umzuschauen“, erinnert sich Robert Willwers. Also machte er ein Praktikum bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof. Von der Heilerziehungspflege hatte er bis dahin noch nichts gehört, war aber direkt von der Arbeit eingenommen. „In der Wohngruppe war die Atmosphäre sehr locker und angenehm. Bei der Bundeswehr herrscht da schon ein anderer Ton“, schmunzelt er. Nach seinem Praktikum entschied er sich für die Ausbildung zum Heilerziehungspfleger, inzwischen ist er im zweiten Ausbildungsjahr. „Männer sind in diesem Beruf noch rar.“

Der Arbeitstag beginnt mit einer kurzen Absprache, welche Aufgaben bei welchem Klienten anstehen. Danach geht es beispielsweise um die Vorbereitung des Essens, Fahrten zum Einkaufen oder Fahrten zum Arzt. „Ich fahr gern auf die Arbeit“, so Robert Willwers. „Es ist eine sehr befriedigende Aufgabe. Wenn ich helfen kann und weiß, dass es den Klienten besser geht, dann geht es mir auch besser.“ Viele Klienten seien sehr dankbar und würden sich über Kleinigkeiten bereits freuen.

Welchen Weg er nach seiner Ausbildung weitergeht, ist für Robert Willwers noch nicht ganz klar. „Ich habe ein Handwerk gelernt und bei der Bundeswehr als Zeitsoldat meinen Konstruktionsfluggerätemechaniker gemacht“, erzählt er. In seiner Freizeit bearbeite er zudem ein eigenes Waldgrundstück und sei viel draußen mit unterschiedlichen Werkzeugen aktiv. „Daher könnte ich mir gut vorstellen, später einmal in einer Werkstatt zu arbeiten, in der unsere Klienten tätig sind.“



GESUCHT: MOTIVIERENDE NETZWERKER


Sie sind aufgeschlossen, teamfähig und kommunikativ, dabei authentisch und positiv eingestellt? Dann werden Sie doch Heilerziehungspfleger! So ähnlich könnte eine Stellenausschreibung für den relativ unbekanntem Ausbildungsberuf aussehen, der interessierten Menschen vielfältige Perspektiven ermöglicht.

„Begeisterung für die Arbeit mit Menschen“ – so lautet die Antwort von Wolfgang Michaely auf die Frage, was ein Bewerber für die Ausbildung zum Heilerziehungspfleger mitbringen muss. Michaely ist stellvertretender Fachleiter Psychiatrische Dienste bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof und gleichzeitig Ausbildungsleiter für die angehenden Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen. „Die Heilerziehungspflege ist eine sehr ganzheitliche Ausbildung“, erklärt er. „Sie lernen, den Menschen mit Beeinträchtigung auf Augenhöhe zu begegnen und mit ihnen ein Leben zu gestalten, das so weit wie möglich selbstbestimmt ist.“ Die Tätigkeiten von Heilerziehungspflegern sind entsprechend vielfältig und umfassen alle lebenspraktischen Dinge. „Wichtig ist, motivierend zu sein und respektvoll mit dem jeweiligen Menschen umzugehen.“

Die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof sind auf die Betreuung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ausgerichtet. Psychiatrie ist daher auch ein thematischer Schwerpunkt in der Ausbildung, wobei die Auszubildenden vielfältige Erfahrungen sammeln sollen. So durchlaufen sie während ihrer dreijährigen Ausbildungszeit die verschiedensten Stationen vom intensiv betreuten Wohnen über die Ambulanz und Beratung bis hin zur Arbeit in Tagesstätten und Werkstätten. Drei Tage sind sie dabei an ihrem jeweiligen Einsatzort tätig, zwei Tage findet Unterricht in der Berufsbildenden Schule in Trier statt. „Der Abschluss der Ausbildung beinhaltet die Fachhochschulreife“, erklärt Wolfgang Michaely. So haben die ausgebildeten Heilerziehungspfleger beste Berufsaussichten, können in Leitungspositionen gehen, ein Studium anschließen oder

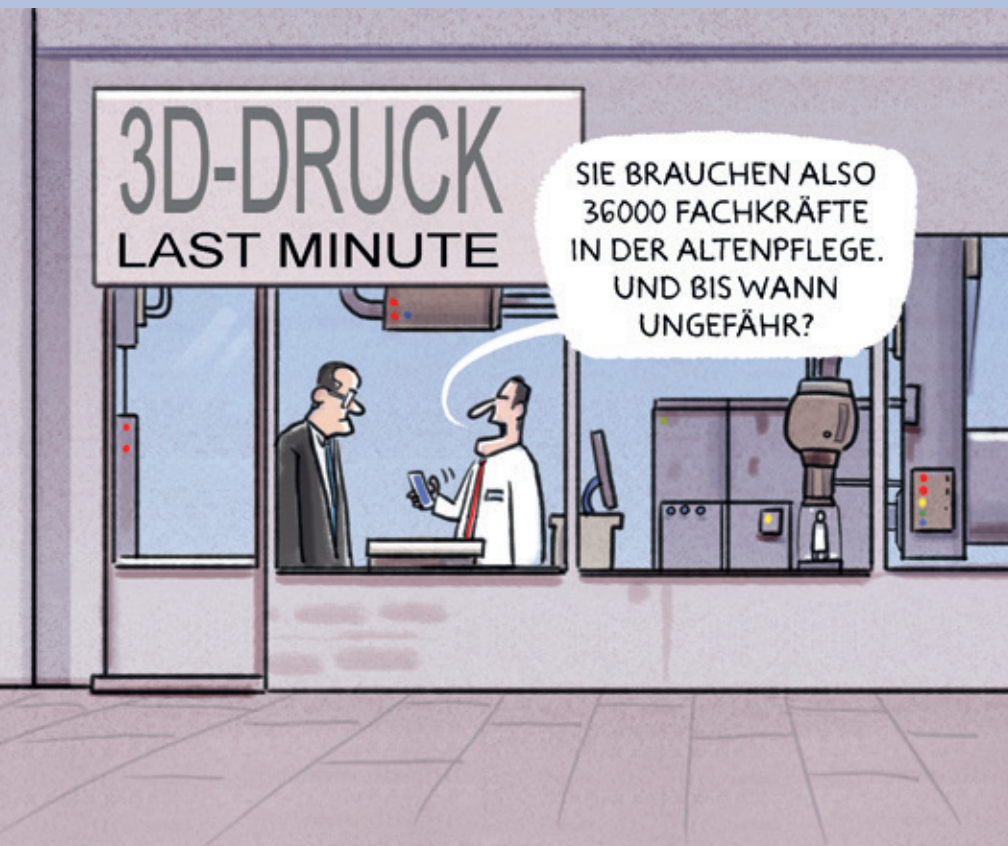
ihre psychiatrischen Fachkenntnisse in der Arbeit mit den Klienten einbringen. In den vergangenen 17 Jahren wurden am Schönfelderhof 62 Menschen zu Heilerziehungspflegern ausgebildet. Mit mehr als einem Drittel bilden Heilerziehungspfleger die größte Berufsgruppe im Betreuungsdienst und sind damit ein elementarer Bestandteil der multiprofessionellen Teams, zu denen beispielsweise auch Sozialarbeiter, Ergotherapeuten oder staatlich anerkannte Erzieher gehören können.

GENAU MEIN DING!

Die Einrichtungen und Schulen für Gesundheitsfachberufe der BBT-Gruppe bieten viele Perspektiven. Auch für Dich! Interesse? Mehr auf www.genaumeinding.bbtgruppe.de  /genaumeinding.bbtgruppe

„Die Versorgung der Patienten darf nicht auf dem Spiel stehen“

„Pflege ist das wichtigste gesundheitspolitische Thema in diesem Jahrzehnt“, sagte Andreas Westerfellhaus, als er Mitte April in sein Amt als Pflegebeauftragter der Bundesregierung eingeführt wurde. Wie seine Strategien angesichts des Pflegenotstands mit mehreren Zehntausend unbesetzter Stellen in der Kranken- und Altenpflege aussehen, sagte er „Leben!“ im Interview.



Herr Westerfellhaus, wo manch einer mit 61 Jahren an den wohlverdienten Ruhestand denkt, haben Sie einen Job angenommen, an den kaum erfüllbare Erwartungen gestellt werden: Pflegekräfte finden und zwar möglichst viele. Warum tun Sie sich das an?

Zum ersten Mal ist ein Vertreter der Profession Pflege für dieses Amt angefragt worden und das habe ich als deutliches Signal registriert: Die Expertise der Vertreter des Berufes wird endlich wahrgenommen. Da kann man nicht Nein sagen! Und ob die Erwartungen zu erfüllen sind – das werden wir sehen. Ich würde nicht für etwas antreten, was unmöglich ist.

36.000 Stellen sind laut Zahlen der Bundesagentur für Arbeit in der Kranken- und Altenpflege derzeit unbesetzt. Der Pflegereport der Bertelsmann Stiftung prognostiziert bis 2030 sogar 500.000 fehlende Stellen. Wie wollen Sie dieses Problem in den Griff bekommen?

Wir müssen uns endlich von diesen Zahlengerüsten lösen. Wir brauchen in allen Sektoren sehr viel mehr professionell Pflegende – das ist unbestritten. Und das ist nicht allein mit 8.000, 80.000 oder 200.000 neuen Pflegekräften zu beantworten. Für ein Gesundheitswesen von morgen müssen wir die Prozesse, die Abläufe und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufen und Bereichen angehen. Es geht um eine sichere qualifizierte Patientenversorgung und dafür müssen wir in neuen Strukturen denken.

Wie könnten diese aussehen?

Ich spreche hier die Autonomie der Berufsausübung der Pflegenden im Zusammenspiel mit anderen Berufsgruppen wie den Ärzten an: Wer kann was wo in geeigneter Form an Leistung erbringen? Wenn wir zu einem gestaffelten Leistungssystem in den ambulanten wie den stationären Sektoren im Zusammenwirken verschiedener Professionen kommen, dann werden wir auch zu ganz anderen Lösungen gelangen. Es darf

Illustration: Markus Grollik/toonpool.com

nicht um Ideologien von Berufsgruppen gehen. Das ist eine schwierige Aufgabe, die wir sicherlich in drei Jahren nicht erledigt haben.

Ein längeres Projekt also. Wie kann es denn möglichst schnell zu ersten Verbesserungen für Patienten und Pflegebedürftige kommen?

Diese Negativspirale, dass Pflegekräfte aufgrund schlechter Rahmenbedingungen in Teilzeit oder ganz aus dem Beruf gehen, muss endlich gestoppt werden, weil wir wirklich jeden dringend brauchen, sonst steht die ambulante und stationäre Versorgung auf dem Spiel. Kurzfristig werden wir attraktive Anreize setzen müssen – zum Beispiel finanzielle –, um diejenigen, die sich von dem Beruf bereits verabschiedet haben, wieder zurückzugewinnen. Aber das wird nur fruchten, wenn wir gleichzeitig lang- oder mittelfristige Signale setzen, wie sich die Rahmenbedingungen dauerhaft verbessern können.

Die Berufe der Kranken- und vor allem der Altenpflege haben kein besonders gutes Image. Was muss passieren, dass sie wieder aufgewertet werden?

Wir haben ein gutes Image! Im Ranking der vertrauenswürdigen Berufe stehen Pflegenden seit vielen Jahren nach den Feuerwehrleuten an zweiter Stelle. Die Pflegenden selber kritisieren möglicherweise viel mehr dieses fehlende Image, als es von außen zugeschrieben wird. Das heißt aber nicht, dass sich die Rahmenbedingungen nicht ändern müssten. Nach wie vor entscheiden sich viele junge Menschen für einen Pflegeberuf. Häufig werden sie allerdings schon während der Ausbildung ernüchtert, weil sie die Aufgaben, für die sie vorbereitet werden, nicht ausführen können oder weil sie merken, dass der Personalmangel schon während der Ausbildung durchschlägt. Das ist Lernzeit und keine Arbeitszeit. Junge Menschen müssen die Begleitung

bekommen, die notwendig ist, um den Beruf anschließend verantwortungsvoll auszuüben.

Der Präsident der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Ingo Kramer, hat gewarnt, Auszubildende würden durch die geplante Neuregelung des Pflegeberufgesetzes und den damit einhergehenden Anforderungen eines sogenannten Studiums Medizin light „abgeschreckt“ und „überfordert“.

Eine Pflegeausbildung, ganz gleich, ob generalistisch, herkömmlich oder akademisch, ist kein „Medizin light“. Pflege ist

Wir brauchen in allen Sektoren
sehr viel mehr professionell
Pflegende – das ist unbestritten.

Pflege und keine Medizin und Pflegenden wollen keine Mediziner werden. Professionelle Pflege erfordert professionelle Kompetenzen und diese muss man erwerben. In den letzten beiden Jahrzehnten haben sich die Anforderungen in der Anwendung von pflegerischen Leistungen, von evaluierten, wissenschaftlichen Erkenntnissen, der Verwendung neuer Techniken, dem Hinzukommen der Digitalisierung und der Telematik massiv verändert. All dem müssen die Berufstätigen gerecht werden. Ich höre immer noch in vielen Einrichtungen, dass hochqualifizierte Pflegekräfte nach wie vor mit bürokratischen Aufgaben und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten überlastet werden. Für die Zukunft brauchen wir ein gesamtes Bildungskonzept für pflegerische Leistungen: von der Pflegeassistenz über die generalistische Ausbildung, über Fort- und Weiterbildung bis zu akademischen Bildungsangeboten – dann wird ein Schuh draus. Nur die dreijährige generalistische Ausbildung in den Blick zu nehmen, ist auf Dauer viel zu kurz gedacht.

Herr Westerfellhaus, was wollen Sie bis Jahresende bereits an Verbesserungen für die Menschen in der Pflege, aber auch für Patienten und Pflegebedürftige erreicht haben?

Dass professionell Pflegenden, Patienten, Angehörige und Bewohner das erste Mal wieder sagen: Wir merken tatsächlich, dass etwas passiert. Die Maßnahmen, die eingeleitet wurden, zeigen Wirkung, und es steht spürbar Zeit für die Pflege in allen Sektoren und in allen Alterssituationen zur Verfügung.

Herr Westerfellhaus, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Judith Hens.

Andreas Westerfellhaus hat sich von 2009 bis 2017 als Präsident des Deutschen Pflegerats dafür eingesetzt, dass Pflege eine stärkere Stimme in Politik und Gesellschaft bekommt. Nach zwei Amtszeiten gab der gelernte Krankenpfleger aus Rheda-Wiedenbrück dieses Amt turnusgemäß ab. Neben diesem Ehrenamt war er Geschäftsführer der Zentralen Akademie für Berufe im Gesundheitswesen in Gütersloh. Seit dem 16. April ist er der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung.



Foto: kai abresch photography

Schülerinnen fassen sich ein Herz

Helen Wagner ist sich sicher: Hätte sie bislang „eher nur geguckt“, würde sie heute helfen. „Ich weiß ja jetzt, wie es geht“, sagt sie stolz. Die 14-Jährige steht noch ganz unter dem Eindruck der vorangegangenen beiden Schulstunden. „Wiederbeleben“ erlernten sie und ihre Mitschülerinnen, und lebhaft ging es zu im Klassenraum der 8a des Bischöflichen Angela-Merici-Gymnasiums (AMG) Trier.

Die Schülerinnen knien auf dem Boden, lauschen in Gruppen den Ausführungen der Experten: Dr. Christoph Schuh, Facharzt für Kardiologie, und Anästhesie-Fachpfleger David Hortian sind gekommen; außerdem Christian Jakobs, Rettungsassistent der Berufsfeuerwehr Trier. Sie sind Teil eines Teams, das sich der praxisnahen Vermittlung von Techniken der Laienreanimation verschrieben hat. „Hand aufs Herz – Trier rettet Leben“ heißt die Kampagne, die von den Abteilungen für Innere Medizin III/Kardiologie sowie Anästhesie und Intensivmedizin des Bräderkrankenhauses initiiert wurde und von der Heribert und Veronika Reh-Stiftung unterstützt wird. Erklärtes Ziel: Mehr Menschen als bisher sollen helfen, sollten sie Zeugen eines plötzlichen Herztods werden.

Ersthelfer retten Leben

Annika Merker hat viel gelernt in den beiden Stunden, doch eine Information blieb besonders haften: „Ich hätte nie gedacht, dass das Gehirn so schnell abstirbt.“ Erfahren hat sie das aus einem Vortrag von Tobias Hauptmann, Arzt in der Anästhesie und Koordinator der Aktion. „Schon nach drei bis fünf Minuten ohne Wiederbelebnungsmaßnahme, also ohne Sauerstoff, fängt das Gehirn an, abzusterben“, erklärte Hauptmann, „in dieser kurzen Zeit ist kein Rettungsdienst vor Ort, deshalb sind es vor allem

Ersthelfer, beispielsweise die Schülerinnen, die Leben retten können.“

Dr. Schuh hat schon häufiger in Sachen Wiederbelebung unterrichtet, doch war es für ihn das erste Mal, dass er mit in eine Schule ging. „Ich bin erstaunt, wie motiviert die Schülerinnen waren und wie schnell sie das Erlernte praktisch umsetzen konnten.“ Was der Kardiologe auch beobachtete: „Gerade das Drücken kostet die Schülerinnen viel Kraft, aber das ist auch kein Wunder in diesem jungen Alter.“ Tatsächlich verlangt die Herzdruckmassage auch Erwachsenen einiges ab – woran wenig ändert, wenn im Hintergrund „Stayin’ alive“ ertönt. Der Rhythmus des Bee-Gees-Songs hilft, leichter im Takt zu bleiben, doch einfacher wird das Drücken hierdurch nicht. Ein Tipp von Rettungsassistent Christian Jakobs: „Holt euch Unterstützung und wechselt nach zwei Minuten.“

Steigendes Interesse

Die praktischen Übungen kamen gut an bei den Schülerinnen; kostete es manche anfangs etwas Überwindung, fassten sich schließlich alle ein Herz und versuchten mit Verve das Wiederbeleben. „Ich bin mächtig stolz! 350 Schülerinnen, das gab es in der gesamten Region noch nie“, freut sich Tobias Hauptmann. Acht Mitarbeiter von Bräderkrankenhause und Berufsfeuerwehr kamen zum Einsatz, außerdem 46 Trainingspuppen.

Auch Jürgen Bonertz ist begeistert. Der Mittelstufenleiter kann sich vorstellen, dass die Mitglieder des AMG-Kollegiums demnächst ebenfalls einen Kurs im Rahmen von „Hand aufs Herz – Trier rettet Leben“ belegen werden. Dass die Experten mit Herzblut bei der Sache waren, ist auch ihm nicht entgangen.



Mit Begeisterung dabei: Unter fachmännischer Anleitung von Dr. Christoph Schuh vom Bräderkrankenhause Trier üben die Schülerinnen die Herzdruckmassage.



Was während des Begegnungstages entstanden ist, schmückt den Altar beim Abschlussgottesdienst.

GRUPPE DES SCHÖNFELDERHOFS BEI DEN HEILIG-ROCK-TAGEN

Mein Leben hat Fülle – und es gibt noch mehr davon

Auf dem großen Trierer Domfreihof ist ein Gesang zu vernehmen, der jeden noch Außenstehenden anzieht. Bunte Bänder an den Handgelenken der Besucher tanzen mit viel Schwung im Takt zur Musik im Sonnenschein. Eine Gruppe von Klienten und Mitarbeitenden der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof besuchte auch in diesem Jahr den Begegnungstag für Menschen mit und ohne Behinderung im Rahmen der Heilig-Rock-Tage in Trier. Insgesamt kamen rund 400 Menschen aus Behinderteneinrichtungen im Bistum Trier und erstmals auch aus Luxemburg. Seit vielen Jahren ist der Begegnungstag, der vom Diözesan-Caritasverband und dem Arbeitsbereich Diakonische Pastoral im Bischöflichen Generalvikariat Trier veranstaltet wird, fester Bestandteil der Heilig-Rock-Tage. Die Besucher können in den vielen Mitmach-Angeboten ihrer Kreativität freien Lauf lassen, ob in der Lese-Schreibwerkstatt, beim gemeinsamen Trommeln, Singen, Tanzen oder Stoffverzieren. Wem das zu lebhaft ist, der kann sich zum Meditieren an einen ruhigen Ort zurückziehen. Zum Abschlussgottesdienst im Dom ist jeder Platz besetzt. Es ist ein besonderer Gottesdienst, der selbst Weihbischof Franz Josef Gebert zum Schmunzeln bringt, denn wie der ganze Tag schon ist auch er von viel Lebendigkeit und spürbarer Herzenergie mit Chorgesang und Trommleinlage geprägt. Im Laufe des Gottesdienstes sind die Menschen mit Behinderung eingeladen, zu sagen, was sie selbst als „Leben in Fülle“ verstehen. „Es war ein wunderbares Fest“, ist sich die Gruppe vom Schönfelderhof zum Ende des Tages einig, als sie bereichert und erfüllt von den vielen Eindrücken nach Hause fährt.

TELESTROKE-FORTBILDUNG IN TRIER

Enges Netzwerk für Schlaganfallbehandlung

Jedes Jahr erleiden hierzulande rund 270.000 Menschen einen Schlaganfall. Bei Erwachsenen stellt dieser die häufigste Ursache für frühzeitige Invalidität dar. Dank moderner Verfahren wie der systemischen Thrombolyse und der Thrombektomie stehen mittlerweile effiziente und wirksame Therapien zur Verfügung, die vor allem in den ersten Stunden nach einem Schlaganfall noch große Behandlungserfolge versprechen. Derart komplexe Therapien werden nur an spezialisierten Zentren wie dem Brüderkrankenhaus Trier vorgenommen. Damit aber auch Patienten in ländlichen Gegenden und fernab großer Kliniken eine bestmögliche Diagnostik und Behandlung erhalten, wurde das telemedizinische Schlaganfallnetzwerk Rheinland-Pfalz (TemeS-RLP) etabliert. Dieses ermöglicht Krankenhäusern, die über keine neurologisch geführte oder gar keine Stroke-Unit verfügen, per telemedizinischer Anbindung während 24 Stunden des Tages die nötige Expertise einzuholen und gegebenenfalls eine Verlegung in ein Spezialzentrum zu veranlassen.

Im März richtete das TemeS-RLP in Trier eine ganztägige Fortbildungsveranstaltung aus. Professor Dr. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation im Brüderkrankenhaus Trier, betonte den Nutzen der intensiven Vernetzung und auch der Fortbildung der Mediziner. Hiervon würden allen voran die Patientinnen und Patienten profitieren.

Die Referenten der Telestroke-Fortbildung in Trier.



DREI FRAGEN AN ...

HARALD F. GREGORIUS

Welche Aufgaben sind als Suchtberater besonders wichtig?

Zunächst einmal für alle Mitarbeitenden zeitnah zur Verfügung zu stehen, wenn diese ihre Probleme mit verschiedensten Suchtmitteln wie Alkohol, psychoaktiven Medikamenten, illegalen Drogen, aber auch Glücksspiel oder pathologischem PC-Gebrauch mit Sucht und andere Probleme mit mir besprechen wollen. Darüber hinaus die Mitarbeit in den Gremien der Barmherzigen Brüder in Rilchingen, zum Beispiel dem Arbeitskreis Suchtprävention und dem Mitwirken bei der Fortentwicklung des Suchtpräventionsprogramms.

Wie gehen Mitarbeitende und Vorgesetzte mit dem Thema Sucht in Unternehmen um?

Sucht ist in vielen Firmen immer noch ein Tabu-Thema, wenngleich mit abnehmender Tendenz. Betroffene Mitarbeiter reagieren aufgrund ihrer Suchterkrankung zunächst mit Abwehrverhalten wie Verleugnung, Bagatellisierung oder Schuldzuschreibungen an andere. Hilfsangebote nehmen sie meist erst an, wenn sie vom Umfeld konsequent mit ihrem Problemverhalten konfrontiert werden. Viele Vorgesetzte und Kollegen vermeiden jedoch meist die frühzeitige Ansprache von Auffälligkeiten wie zum Beispiel im Sozialverhalten, einer Alkoholfahne, veränderten Pupillen, vermehrten Fehlzeiten oder geringerer Arbeitsleistung. Die Gründe dafür sind vielfältig: Man will keinen Konflikt, hat Angst, sich in seiner Wahrnehmung getäuscht zu haben oder vor Gegenreaktionen des Betroffenen. Ungewollt verschlimmert sich dadurch noch die Suchterkrankung. Nicht selten sind Unfälle, Schlechtleistung sowie ein schlechtes Betriebsklima die Folge.

Wie sieht dann eine erfolgreiche Prävention aus?

„In die Augen, in die Sinne, ins Handeln“ ist das Motto einer systematischen und prozesshaft angelegten Suchtprävention. Ziele sind dabei, die Gesundheit der Belegschaft zu erhalten, suchtfördernde Arbeitsbedingungen zu analysieren und zu verändern, wirksame und schnelle Hilfen für Betroffene bereitzustellen und eine größtmögliche Akzeptanz für das Programm bei den Mitarbeitenden zu schaffen. Hier kooperiert die Betriebliche Sozialberatung zielorientiert mit den betrieblichen Partnern. Dadurch ist es in vielen Unternehmen zu erfolgreich verlaufenden Veränderungsprozessen gekommen. All dies motiviert mich, weiter diese Arbeit zu leisten.



Harald F. Gregorius ist bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen als Betrieblicher Sozialberater mit Schwerpunkt Suchtprävention aktiv. Seit 1978 als Suchtberater tätig, gründete er 1988 ein Beratungsunternehmen mit dem Schwerpunkt „betriebliche Suchtprävention“. Seit dieser Zeit hat er viele Unternehmen betreut.

Möchte Potenziale erkennen, mit denen sich die Pflegequalität stabilisieren und weiter ausbauen lässt: Daniel Knopp, Heimleiter der Seniorendienste Trier.



SENIORENZENTREN DER BARMHERZIGEN BRÜDER

Stabile Pflegequalität: voneinander lernen

Die Pflegequalität gezielt und kontinuierlich optimieren – dies möchten die Seniorenzentren der Barmherzigen Brüder in Trier und Alf durch die Auswertung eigener Pflegedaten erreichen. Die beiden Einrichtungen der BBT-Gruppe nehmen zur Unterstützung der individuellen Qualitätskontrolle seit 2016 am Lernprojekt „Indikatoren gestützte Qualitätsförderung“ (inQS) des Diözesan-Caritasverbandes für das Erzbistum Köln e.V. teil.

Das Projekt inQS ermöglicht es Pflegeeinrichtungen, Pflegedaten in eine zentrale Online-Datenbank einzugeben, ihre Pflegequalität abzubilden und bundesweit mit anderen Einrichtungen in den Vergleich zu gehen. „Eine der vom Datenvergleich abgeleiteten Maßnahmen ist die gezielte Schulung des Pflegepersonals der Seniorenzentren in Trier und Alf in Kinaesthetics und der MAKS-Therapie“, sagt Daniel Knopp, Heimleiter der Seniorendienste der Region Trier und Leiter des Fachbereichs Seniorendienste der BBT-Gruppe. Die Therapien fördern die Bewegungskompetenz der Bewohner und aktivieren Menschen mit Demenz durch motorische, alltagspraktische, kognitive und spirituelle Übungen (MAKS-Therapie). Somit kann das Pflegepersonal Menschen mit Demenz effektiver dabei unterstützen, dass kognitive und motorische Fähigkeiten länger stabil bleiben.

Wie können Stürze vermieden werden?

Neben Strategien, die die Fachkompetenz des Personals stärken, können durch den Datenvergleich auch solche zur Minimierung des Sturzrisikos abgeleitet werden. Sind Stürze mit gravierenden Folgen wie andauernde Schmerzen oder eine Fraktur in einer am

Projekt teilnehmenden Einrichtung auffallend selten, besteht die Möglichkeit, im Austausch mit dieser Einrichtung auf Ursachenforschung zu gehen. So können Handlungsweisen zur Stärkung der Mobilität von Bewohnern und somit auch zur Minimierung des Sturzrisikos adaptiert werden.

Kurzum eröffnet die Projektteilnahme nach dem Prinzip „voneinander lernen“ Lösungswege zur Optimierung der Pflegequalität. „Also, wie können wir die Versorgung unserer Bewohnerinnen und Bewohner qualitativ steigern, finanziell leistbar gestalten sowie Angehörige einbinden, um Verbesserungen in der Pflegequalität zu erreichen?“, erläutert Daniel Knopp die Ausgangsfragen, für die über das Projekt inQS strategische Maßnahmen erarbeitet werden sollen.

Verschiedene Messkriterien

Für die vergleichende Analyse der Pflegequalität werden zehn Messkriterien herangezogen. Darunter solche, die die Qualität in den Bereichen „Erhalt und Verbesserung der Mobilität“, „Selbstständigkeitserhalt bei Alltagsverrichtungen“, „Dekubitus-Entstehung“ oder „Unbeabsichtigter Gewichtsverlust“ bewerten lassen. Ausgewertet werden die Daten zweimal im Jahr, jeweils rückwirkend für sechs Monate.

Bundesweit nehmen rund 150 katholische Pflegeeinrichtungen am Projekt teil. Darunter neben den Seniorenzentren in Trier und Alf auch weitere Pflegeeinrichtungen der BBT-Gruppe. „Es ist zurzeit das einzige System, das ergebnisorientiert arbeitet und die Möglichkeit einer vergleichenden Qualitätsanalyse bietet“, so Daniel Knopp.



Wichtige Rolle im Krankenhausbetrieb: Der Kaufmännische Direktor des Bräderkrankenhauses Trier, Christian Weiskopf, betonte die Bedeutung des Zentrallabors.

Neues Zentrallabor geht in Betrieb

Mit seinem neuen Zentrallabor sowie neuen Zentralumkleiden hat das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier im Frühjahr ein weiteres Großprojekt fertiggestellt. Nachdem im selben Gebäudekomplex im vergangenen September der neue Zentral-OP seinen Betrieb aufnahm, zog nun das Krankenhauslabor um.

Der offizielle Betrieb für die Patienten startete bereits Mitte Mai. Anlässlich der Einsegnung der neuen Räumlichkeiten sprach der Hausobere Markus Leineweber von einer deutlichen Verbesserung der Bedingungen für die Arbeit des Labors. Zwischen 400 und 800 Proben werden täglich im Zentrallabor des Bräderkrankenhauses Trier untersucht, vom kleinen Blutbild bis zur Langzeitblutzuckermessung reicht das Spektrum der Analysen. Ein Team aus 29 weiblichen und einer männlichen Fachkraft, fast ausnahmslos medizinisch-technische Laborassistenten, sorgt dafür, dass die Werte so rasch wie möglich ermittelt werden können.

„Damit kommt dem Zentrallabor eine wichtige Rolle im Krankenhausbetrieb und vor allem für unsere Patientinnen und Patienten zu, unterstützt doch dessen Arbeit unmittelbar die medizinische Dia-

agnostik auf allen Stationen sowie in den Ambulanzen“, erklärte Christian Weiskopf, Kaufmännischer Direktor des Bräderkrankenhauses. Er dankte den beteiligten Firmen, Architekten und Fachplanern sowie den beteiligten Mitarbeitern des Bräderkrankenhauses, insbesondere dem Technischen Leiter Marcus Schu, der die Gesamtbaumaßnahme leitet, dessen Assistenten Werner Goldau für die Baubetreuung sowie der Laborleiterin Dörthe Notzon und ihrem Team für die erfolgreiche Umsetzung. Insbesondere brachte er seine Freude zum Ausdruck, dass an der baulichen Umsetzung viele regionale Firmen aus dem Raum Trier beteiligt waren.

Mehr Technik, mehr Proben

Das Team des Zentrallabors arbeitet nun über dem im vergangenen Jahr in Betrieb genommenen neuen Zentral-OP. Auf rund 430 Quadratmetern Grundfläche finden die Mitarbeitenden deutlich verbesserte räumliche Rahmenbedingungen und eine fast vollständig neue technische Ausstattung vor. Das Ausmaß der Technisierung habe in den vergangenen Jahren rasant zugenommen, berichtet Dörthe Notzon. „Das erleichtert uns die Arbeit, aber anders wäre sie heute auch nicht mehr zu bewältigen.“ So habe sich das Probenvolumen seit Anfang der 1990er-Jahre in etwa verdreifacht, schätzt sie.

Größtes Bauprojekt

Zwei wesentliche Gründe für diesen starken Anstieg: Der Zuwachs an Betten im Bräderkrankenhaus und der Bedarf an Blutuntersuchungen für das Zentrum für Notaufnahme (ZfN), das allein im Jahr 2017 von mehr als 33.000 Menschen aufgesucht wurde. Professor Dr. Christian Kölbl, Vorsitzender der Laborkommission, und der verantwortliche Laborarzt Dr. Heinz Kirchen freuten sich über die Investition des Hauses in den Ausbau des Zentrallabors, entgegen dem Trend in der



Laborleiterin Dörthe Notzon (li.), Lisa Schiffels, Interimsmanagement, und Krankenhauspfarrer Hans Edmund Kieren-Ehse bei der Einsegnung der neuen Räumlichkeiten.

Laborlandschaft. Sie betonten die Vorteile des hauseigenen Labors für die zeitnahe Versorgung der Patienten.

Das neue Zentrallabor sowie die neuen Zentralumkleiden sind Teil des größten Bauprojekts im Bräderkrankenhaus der vergangenen Jahrzehnte, das in verschiedenen Bauphasen realisiert wird. Bereits 2013 wurde mit der Inbetriebnahme der neuen hauseigenen Küche der erste Bauabschnitt fertiggestellt. Mit der Fertigstellung und Inbetriebnahme der neuen zentralen OP-Abteilung folgte 2017 der zweite

und wichtigste Abschnitt des Großvorhabens. Nach dem Neubau des Labors stehen jetzt noch die bereits laufende Sanierung und der Umbau der früheren OP-Fläche bis Ende 2019 auf dem Programm.

Insgesamt werden alle Maßnahmen mit einem Gesamtinvestitionsvolumen von 53,5 Millionen Euro zu Buche schlagen, von denen das Land Rheinland-Pfalz rund 32 Millionen Euro als Zuschüsse bereitstellte. Auf das neue Zentrallabor entfallen etwa 4,5 Millionen Euro, davon zwei Millionen Euro aus Landesmitteln.

Zentrallabor in Zahlen



500 Laboraufträge werden durchschnittlich am Tag im Zentrallabor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier bearbeitet.



Das bedeutet, dass der Inhalt von etwa **1.500 Probentröhrchen** analysiert werden muss.



Das Zentrallabor validiert täglich mehr als **10.000 Analyseergebnisse** für die Patientenversorgung im Bräderkrankenhaus.

Geleistet wird dies von einem Team aus **29 Frauen** und **einem Mann**, das in **fünf Schichten** arbeitet.

DER NÄCHSTE, BITTE!

TEXT: CHRISTOPH LINDEMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

„Für die Region ist das Konzept des Medizinischen Versorgungszentrums sehr gut“, ist Klaus Striepeke überzeugt. Seit Anfang 2017 ist er als Allgemeinmediziner und Ärztlicher Leiter im MVZ Westheim (kleines Foto) tätig.



Ein Termin beim Facharzt ist erst in vier bis sechs Wochen zu bekommen, die Wartezeit beim Hausarzt zieht sich in die Länge. Dazu wird gerade in ländlichen Regionen die medizinische Versorgung immer dürrtiger. Medizinische Versorgungszentren wie das MVZ Westheim bieten einen Lösungsansatz.

Mittwochmorgen, kurz nach neun Uhr: Rund 15 Patienten sitzen im Wartezimmer, lesen Illustrierte oder unterhalten sich leise. Stetig fahren neue Wagen vor dem schlichten, weiß verputzten Haus vor. Und ebenso stetig klingelt das Telefon. Arzthelferinnen rufen die Patienten nach und nach in die Behandlungsräume. Eine ganz normale Arztpraxis, irgendwo in der Stadt? Nicht ganz – wie bei der Begrüßung am Telefon bereits deutlich wird. „MVZ Westheim, einen schönen guten Morgen“, sagt die Mitarbeiterin am Empfang und nutzt dabei ganz selbstverständlich eine Abkürzung, die sicher keinem der Patienten vor wenigen Jahren geläufig war.

MVZ, das steht für Medizinisches Versorgungszentrum. Der Begriff bezeichnet eine medizinische Kooperationsform, die der Gesetzgeber seit 2003 erlaubt: Unter einem Dach sind verschiedene Fachdisziplinen ähnlich wie in einer Gemeinschaftspraxis vereint. In Westheim sind es neben der Allgemeinmedizin noch die Anästhesiologie, Gastroenterologie, Innere Medizin und Schmerztherapie sowie – an einem zweiten Standort in Marsberg – Orthopädie und Chirurgie. Das Ziel dahinter: die beste medizinische Versorgung vor Ort sicherstellen.

„Ich fühle mich hier gut aufgehoben.“ So lautet das Resümee von Hubert Lange. Der Rentner wohnt in Westheim und kennt das MVZ noch aus der Zeit, als es eine einfache Praxis für Allgemeinmedizin war. Einer der ursprünglichen Ärzte ist auch heute noch in dem Zentrum tätig. Lange: „Es kommen viele Patienten aus mehreren Ortsteilen hierher. In Marsberg ist ja auch nicht mehr viel. Hier wird man morgens, wenn man anruft, nicht verdröset. Und wenn man einen Termin hat, kommt man auch sehr schnell dran.“

Das geht dank eines guten Teams, erklärt Facharzt Klaus Striepeke, der seit Anfang 2017 als Allgemeinmediziner und Ärztlicher Leiter im MVZ Westheim tätig ist. „Für die Region ist das Konzept des Medizinischen Versorgungszentrums sehr gut“, erklärt er. Denn der fehlende Nachwuchs für die Landarztpraxen in der Umgebung zeichnet sich bereits ab. „Die Nachbesetzung von Praxen ist heute schwieriger“, weiß Striepeke. Aktuell sei die Versorgung in Westheim und Umgebung noch gut, aber „weniger darf es nicht mehr werden“.

Klaus Striepeke selbst war 25 Jahre lang im Krankenhaus tätig, zuletzt als Oberarzt. Bewusst entschied er sich für den Wechsel in das Medizinische Versorgungszentrum. Er wollte noch einmal etwas anderes machen. Eine Entscheidung, die er bis heute nicht bereut hat. „Die Arbeitsweise ist anders hier“, sagt er. „Die Frequenz an Patienten ist deutlich höher als im Krankenhaus.“ In der Grippesaison kommt da leicht eine Patientenzahl im hohen zweistelligen Bereich zusammen. Gut machbar mit den vier Hausärzten, die im MVZ Westheim arbeiten. „Die Dienstbesetzung ist mit dieser Zahl einfacher. Die Hausbesuche lassen sich aufteilen. Und auch in den Urlaubszeiten ist es leichter, die Besetzung der Praxis zu gewährleisten.“ Zwei Ärzte müssen immer vor Ort sein, so die Regel. Striepeke: „Allein eine Landarztpraxis zu übernehmen, muss man sich gut überlegen.“ Denn als Einzelkämpfer sei das Pensum nur schwer zu stemmen. Für manchen Hausbesuch fahre man auf dem Land auch schon mal eine Stunde, so Striepeke.

Vom Hausarzt zum Facharzt

Die Stärke des MVZ liegt allerdings nicht allein in der medizinischen Grundversorgung, sondern vor allem auch in der Fachmedizin. Hubert Lange erzählt: „Ich habe Stahlbauschlossler gelernt und war zuletzt Betriebsschlosser in der Ziegelei.“ Eine schwere körperliche Arbeit, die nicht spurlos an ihm vorübergegangen ist. Drei Hüftoperationen musste er bereits hinter sich bringen, und auch sein Rücken bereitet Probleme. „Ich bin auf die medizinische Versorgung angewiesen“, sagt Lange. „Daher bin ich froh, dass es die Praxis im Ort gibt und dass die Ärzte auch zusammenarbeiten.“

Als Hubert Lange die Hüfte erneut schmerzte, war sein erster Gang zu seinem Hausarzt Klaus Striepeke. „Das ist auch der richtige Weg“, erklärt der Mediziner. „Die Patienten sollen eine Vertrauens- und Bezugsperson haben. Wir dienen dann als Lotse und koordinieren die Überweisung zum Facharzt oder auch ins Krankenhaus.“ Bei den Kollegen, die unter einem Dach agieren, ist der Austausch über den jeweiligen Patienten besonders leicht.

Natürlich haben die Patienten dabei das Recht auf freie Arztwahl. Bei der Überweisung zum Orthopäden fand Hubert Lange dann allerdings dennoch den Weg in die Praxis von Dr. Ergül Kaya und ihrem Kollegen Dr. Frank Söllner, die als Filiale in Marsberg dem MVZ Westheim angegliedert ist. „Der nächste Orthopäde wäre schon 25 Kilometer weit weg“, erklärt der Rentner.

Weites Einzugsgebiet

Die Fachärztin für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie bestätigt das. „Wir sind die einzige chirurgisch-orthopädische Praxis in Marsberg. Unsere Patienten kommen aber nicht nur aus dem Ort, sondern auch aus Brilon, Warburg und sogar aus Kassel. Diese



Als Fachärztin kooperiert Dr. Ergül Kaya im MVZ mit Allgemeinmediziner Klaus Striepeke (li.) – ideal für die Patienten, die eine Behandlung vor Ort schätzen.

Die chirurgisch-orthopädische Praxis von Dr. Kaya und Dr. Söllner ist zwar in Marsberg, gehört aber zum MVZ Westheim.



Patienten kommen vor allem, weil es unser Ziel ist, schnell Termine zu vergeben“, erzählt Dr. Kaya. Ein anderes Bild als in Köln, von wo sie ursprünglich stammt: „Da gab es in jedem Bezirk eine eigene chirurgische Praxis.“

Für viele Patienten ist die Behandlung in der Nähe des Wohnortes wichtig. Dr. Kaya übernimmt die Behandlung ganzheitlich und blickt neben der Schulmedizin auch auf Disziplinen wie Akupunktur und Osteopathie. In ihrer Praxis bietet sie mit ihrem Kollegen eine umfassende chirurgische beziehungsweise orthopädische Behandlung, stellt Diagnosen, nimmt kleinere chirurgische Eingriffe vor und kümmert sich um die Nachsorge nach Eingriffen im Krankenhaus. „Mit den

Allgemeinmediziner des MVZ kooperieren wir genauso wie mit den weiteren niedergelassenen Ärzten.“ Liegt der Befund vor, wird der Patient an den jeweiligen Hausarzt zurück oder an ein Krankenhaus zur weiteren Behandlung überwiesen. Bei Hubert Lange wird es wohl auf diese zweite Option hinauslaufen. Bei ihm besteht der Verdacht, dass sich die Pfanne des künstlichen Hüftgelenks gelockert hat. Eine erneute Hüft-OP wäre dann unumgänglich.

Optimale Betreuung

Für die Patienten hat ein Medizinisches Versorgungszentrum gerade in ländlichen Regionen deutliche Vorteile. Denn so ist eine gute ärztliche Versorgung vor

Ort gewährleistet. Vorteile gibt es aber auch für die Mediziner, sind sich Klaus Striepeke und Dr. Ergül Kaya einig. Denn beide sind sie keine eigenständig niedergelassenen Ärzte, sondern beim MVZ Westheim angestellt. „Dadurch entfällt das unternehmerische Risiko“, so Klaus Striepeke. Und auch die Strukturen lassen sich durch die Kooperation besser optimieren. Dr. Kaya: „Wir arbeiten zwar an unterschiedlichen Standorten, haben aber eine gemeinsame Geschäftsführung. In unseren Quartalsgesprächen können wir uns untereinander austauschen und Entwicklungen, Probleme und Verbesserungsvorschläge besprechen.“ Und das kommt letztlich ebenfalls den Patienten zugute – durch eine optimale Betreuung im Krankheitsfall. ■



Paradiesische Momente

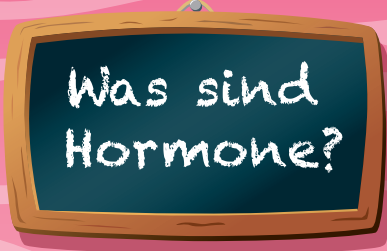
Im Sommer lockt uns die Sehnsucht unwiderstehlich nach draußen in die herrliche Natur.

Wir träumen vom Urlaub in fernen Ländern, wollen aufbrechen zu neuen Ufern.

Doch Eugen Roth rät uns: „Ein Mensch, mit Fantasie-Belebung Weltreisen macht – in die Umgebung.“

Da warten auf uns traumhafte Landschaften, die wir wandernd entdecken können. Die Bewegung in der Natur tut Leib und Seele gut. Unerwartete Überraschungen, die uns Augen und Herz öffnen und unseren Horizont erweitern, beglücken uns mit dem Paradies in unserer Nähe.

Elke Deimel

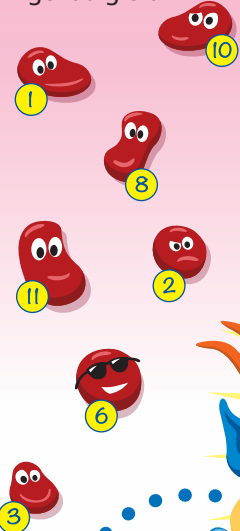


3. Wie heißt das Hormon, das die Verdauung reguliert und den Blutzuckerspiegel senkt? Sucht die Dinge und setzt die Buchstaben richtig ein.



Hormone sind Signalstoffe, die in unserem Körper von Drüsen und Zellen produziert werden. Das Wort „Hormon“ kommt aus dem Altgriechischen und heißt so viel wie erregen oder antreiben. Sie regulieren unter anderem den Stoffwechsel, das Wachstum und den Blutdruck. Außerdem steuern Hormone auch Gefühle wie Angst oder Stress. Das Hormon „Adrenalin“ zum Beispiel versetzt uns bei akuter Gefahr in höchste Alarmbereitschaft. Der Blutdruck steigt und die Muskulatur wird aktiviert.

1. Das Blut im Körper besteht zum größten Teil aus roten Blutkörperchen. Welche beiden Blutkörperchen sind genau gleich?

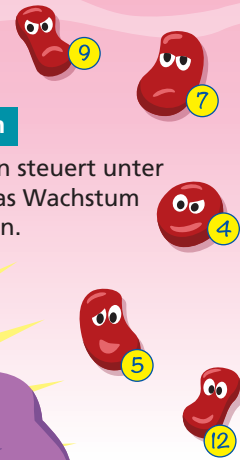


Östrogen

Das weibliche Geschlechtshormon. Es hat zudem Einfluss auf die Wahrnehmung und das Gehirn.

Somatropin

Das Hormon steuert unter anderem das Wachstum der Knochen.



Adrenalin

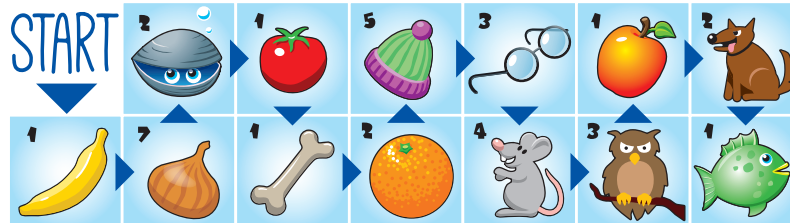
Das Stresshormon versetzt den Körper – zum Beispiel bei Gefahr – in einen Alarmzustand.



Testosteron

Das männliche Geschlechtshormon. Es fördert auch das Muskelwachstum.

2. Welches Transportmittel nutzen die Hormone? Folgt den Pfeilen und sammelt Buchstaben. Die Zahl in den Feldern zeigt euch, welchen Buchstaben des Wortes ihr nehmen sollt.



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



Marienbild	Gaunersprache (franz.)	Ort der Verdammnis		englischer Gasthof		Meeresalgen (Mz.)	Zierpflanze	franz.: Berg (bei geogr. Namen)	niedrige Temperatur		Ort im Pfälzer Wald	franz. Schriftsteller, † 1951	Jahrgeld für Fürsten	Grundton einer Tonart
						ausser-ehe-liche Gemein-schaft					11			
		10		sport-licher Wett-kämpfer		Herren-beklei-dung			9		Amts-bezirk eines Bischofs	längster Fluss Italiens		
Mönchs-gemein-schaft		größerer Blumen-strauß	Spion					starke Gefühls-regung		hinteres Schiffs-segel				
Abend-mahls-brot						Hut-rand		See-manns-gruß				süd-ameri-kanischer Kuckuck		6
				Darstellung von Christi Geburt		Wunsch etwas zu erwerben					4	Idol		
ehem. Einheit für den Druck	muslimi-sches Frauen-gewand	durch-sichtig					span. Presse-agentur (Abk.)			Frauen-kurz-name		türk. Groß-grund-herr		
Trainer								Bewah-rung	Futter-pflanze					deutsche Volksver-tretung
						Zeit-alter		Flechte, Hautaus-schlag			3	Wissen und Er-fahrung		Kfz-Z. Kempten
Art der Kleidung (engl.)		Frauen-name		von eigen-artigem Reiz					Nord-euro-päerin		japani-sches Hohlmaß (180 l)			
Geliebte des Zeus		Fluss in Branden-burg						Disney-Figur	Abge-ordne-tenge-hälter					
						weib-liche Ziege		altes Reich in Mittel-amerika			deutsche Vorsilbe		skand. Männer-name	
bezauberndes Wesen	gefühl-los	eine Sunda-insel		Gebirge westl. d. Jordans							5	ein Balte	franzö-sisch: ich	
						Spreng-stoff (Abk.)		Frage-wort (4. Fall)			mora-lische Gesin-nung			
Beweis der Abwesenheit						Initialen von US-Filmstar Curtis	süd-deutsch: sowieso		Fest-platz in Mün-chen				poetisch: flaches Wiesen-gelände	
Männer-kurz-name			steil hoch-gehen								Papst-krone			
kirch-liches Dokument										Teil des Gottes-dienstes				

DEIKEPRESS-le1817-0518-1

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspieltelnehmern 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 Schildkröt Funspots.

Lösung:

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

„Oh Go outside!“ Dieser Gedanke stand Pate für den Namen Ogosport und gilt umso mehr an sonnigen Sommertagen. Mit der Superdisk kann man Bälle fangen und bis zu 45 Meter weit schießen; die Scheiben eignen sich aber auch als Wurfdisk. Das Set enthält zwei Scheiben und einen Ball, der so weich ist, dass man auch drinnen damit spielen kann. Neben viel Spaß für Groß und Klein schult Ogosport zudem die Motorik und Auge-Hand-Koordination.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Ogosport-Sets.



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 2018. Viel Glück!

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslösung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 31.10.2018 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.

26. August 2018

St. Bernhards-Kirmes

Erleben – Wohlfühlen – Genießen. Unter diesem Motto feiert der Schönfelderhof in Zemmer seine traditionelle St. Bernhards-Kirmes. Ein abwechslungsreiches Programm für jedes Alter wird wieder für einige schöne Stunden sorgen.

🕒 10 bis 20 Uhr

Schönfelderhof, 54313 Zemmer

31. August 2018

Farben zum Leben erwecken

„Farben leben lassen“ – dies ist das Motto der Ausstellung von Marlies Marmann, die am 31. August 2018 zur Vernissage in den Ausstellungsflur des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier kommt. An den Wänden des Flurs werden bis zum 5. Oktober 2018 30 Bilder – darunter gegenständliche und abstrakte Kunst – zu sehen sein, die Marlies Marmann mit verschiedenen Maltechniken anfertigte. „Mit meinen Bildern möchte ich ausdrücken, wie vielseitig man mit Farben und Materialien arbeiten und wie man Farben leben lassen kann“, sagt die Künstlerin.

🕒 19.30 Uhr

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

19. Oktober 2018

Kunstwerke zum Thema „Stimmungen“

Am 19. Oktober 2018 kommt der Künstler Leo Hammes zur Vernissage in das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Der gebürtige Bitburger studierte Architektur und Visuelle Kommunikation in Trier. Sein Repertoire umfasst Acrylmalerei, mit Kohle angefertigte Kunstwerke sowie Skulpturen. Wobei sich Leo Hammes bei seiner Ausstellung im Brüderkrankenhaus auf die Malerei beschränkt. So wird er etwa 40 Kunstwerke zum Thema „Stimmungen“ präsentieren. Sein Ziel sei es, beim Betrachter seiner Kunst Stimmungen zu erzeugen und Raum für eigene Interpretationen zu lassen. Die Werke von Leo Hammes werden bis zum 30. November 2018 im Brüderkrankenhaus ausgestellt.

🕒 19.30 Uhr

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. 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

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 Alfons Maria Michels

Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann,
Andreas Latz, Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Claudia Blecher, 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 Heyst GmbH,
www.heyst.com

**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.

ISSN 2195-4631

Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist, oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.

Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauftragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter
der DOK Nord

Dieter Fuchs

Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0211/51606630 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de



ClimatePartner[®]
**klimaneutral
gedruckt**

Zertifikatsnummer:
53323-1806-1003
www.climatepartner.com



Schulungen für Diabetiker

Jeder Patient mit Diabetes mellitus sollte mindestens einmal in seinem Leben an einer zertifizierten Schulung zum Umgang mit dieser chronischen Erkrankung teilnehmen.

Das Medizinische Versorgungszentrum der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH – Innere Medizin mit diabetologischem Schwerpunkt bietet zwei- bis fünftägige ambulante Grundkurse zum Erwerb der Basiskenntnisse zu jedem Diabetestyp an. Zudem werden zweitägige ambulante Aufbauschulungen zum Auffrischen der Basiskenntnisse oder zur intensiven Auseinandersetzung mit spezifischen Therapien (Insulinpumpe, Unterzuckerung, diabetischer Fuß, Schwangerschaft) angeboten.

Weitere Informationen zu den aktuellen Schulungsterminen und zum Schulungsangebot finden Sie hier: www.mvz-trier.de/mvzt/Innere-Medizin/Schulungen

Anmeldung/Kontakt: Telefon 0651/208-2121 · diabetes@mvz-trier.de



**Medizinisches Versorgungszentrum
der Barmherzigen Brüder Trier**

Innere Medizin

Nordallee 1 · 54292 Trier (Gebäude St. Ursula)
www.mvz-trier.de