

Leben!

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

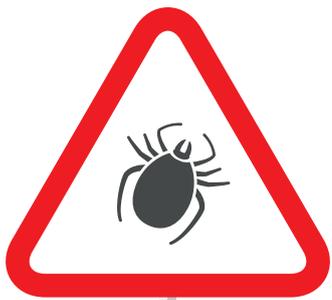
NEUE NIERE
Leben mit einem
Spenderorgan

**GÄNSEHAUT
ZUM HALLELUJA**
Gospelkonzert im
Gemeinschaftskrankenhaus

**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.



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.



24

Gänsehaut zum Halleluja

Ein ganz besonderes Dankeschön überlegte sich Renate von Boddien: Im Januar war sie im Gemeinschaftskrankenhaus operiert worden, nun dankte sie mit einem Konzert ihres Gospelchors für die gute Behandlung.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Hinterm Horizont geht's weiter

11 Fit für die regelmäßige Dialyse

gesund&fit

12 Vorsicht, Zecken!

ausbildung

14 Genau mein Ding!

standpunkt

18 Die Versorgung der Patienten darf nicht auf dem Spiel stehen

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Bonn

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.



Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

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.

blickpunkt

- 22 Was zählt, ist das Ergebnis nach 20 Jahren
- 24 Gänsehaut zum Halleluja

praxis

- 26 Der Nächste, bitte!

momentmal

- 30 Impuls

rätsel&co.

- 32 Kinderseite
- 33 Kreuzworträtsel

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

Nierenerkrankungen lassen sich heutzutage gut behandeln. Selbst mit einem Spenderorgan kann man seine Träume noch verwirklichen, wie die Geschichte von Rudi Wartha zeigt. Der Udo-Lindenberg-Fan lebt seit rund acht Jahren mit einer neuen Niere und steht als „Panik-Pate“ sogar auf der Bühne. Patienten, die häufig zur Dialyse müssen, brauchen einen leicht zu erreichenden Zugang zum Gefäßsystem, also geeignete Blutgefäße, die oberflächlich liegen und große Blutmengen transportieren können. Notwendig für diese Zugänge sind sogenannte Shunt-Operationen, die von unseren Spezialisten in der Gefäßchirurgie angeboten werden. Mehr erfahren Sie auf Seite 11.

Erste Aktivitäten des Fördervereins sind die Finanzierung von Kunst- und Musiktherapie für Schmerzpatienten sowie Verschönerungsmaßnahmen, die Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern: So bringen jetzt Bilder mit Bonner und Kölner Motiven Farbe in unseren Alltag. Was der Förderverein sonst noch geleistet hat, lesen Sie auf Seite 20.

Für Samstag, den 17. November 2018, laden wir Sie wieder herzlich zu unserem jährlichen Gesundheitstag ein. Diesmal unter dem Thema: Gesundheit 4.0 – Hightech-Medizin und Zuwendung. Alle weiteren Termine finden Sie auf den Seiten 34 und 35.

Ebenso die Kontaktdaten unserer Fachabteilungen. Noch ausführlichere Informationen rund um das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn finden Sie im Internet unter www.gk-bonn.de.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer und erholsame Ferien,

Ihr

Christoph Bremekamp

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@gk-bonn.de



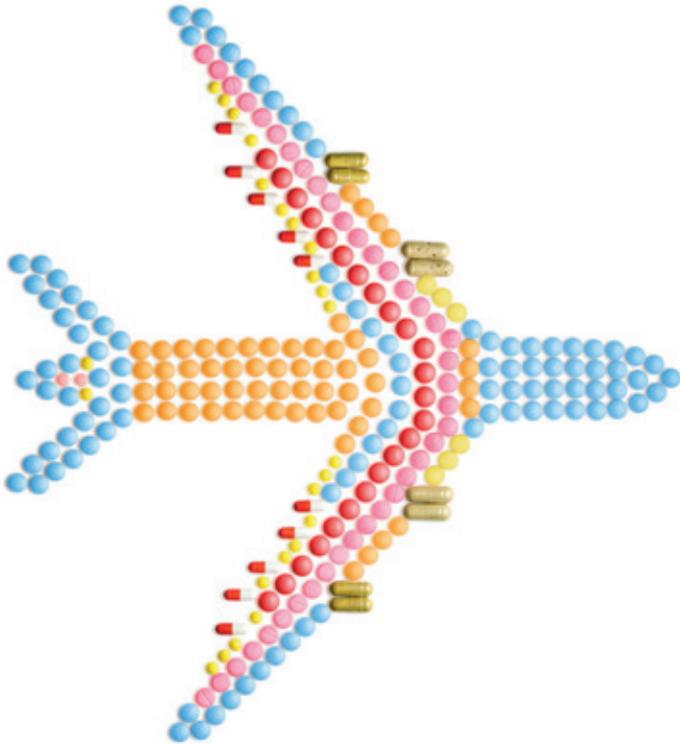


Foto: istockphoto

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 Filtration und Reinigung des Blutes genutzt

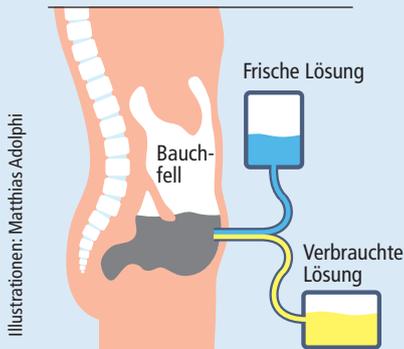
werden kann. Viermal am Tag muss das Dialysat ausgetauscht werden. „Im Mittel bis zu sechs Jahre ist diese Art der Dialyse möglich“, erklärt Chefarzt Dr. Jochen Selbach. Für Rudi Wartha bedeutete die Bauchfelldialyse die notwendige Freiheit. Er kaufte sich einen alten VW-Bus und tourte mit diesem „Panik-Mobil“ 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

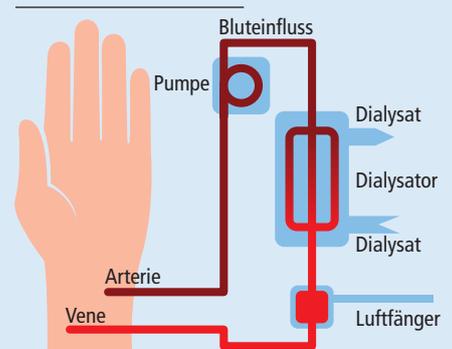
Vier Jahre ging es Rudi Wartha mit der Bauchfelldialyse gut, doch dann war diese Möglichkeit in seinem speziellen Fall ausgereizt. Nun stand nur noch die Hämodialyse als Option zur Auswahl, bei der die Patienten alle zwei bis drei Tage in ein Dialysezentrum kommen müssen, damit eine künstliche, mechanische 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



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



Illustrationen: Matthias Adolph



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

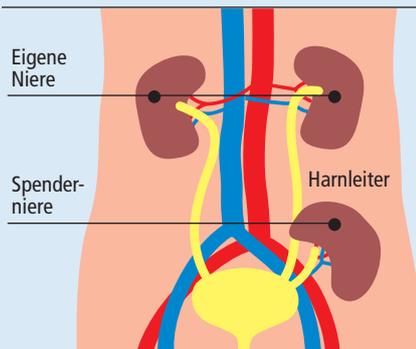
Im November 2010 kam dann für Rudi Wartha eine erlösende Nachricht. „Wir sind gerade aus der Kirche wiedergekommen, als sich das Transplantationszentrum in Heidelberg meldete“, erzählt Rudi Wartha. Es gab eine Spenderniere, die genau zu seinem Profil passte. Um zehn nach sieben kam der Anruf, um 21

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.

Die Shuntprothese aus weichem Kunststoff muss einheilen.



Fit für die regelmäßige Dialyse

Patienten mit einer schweren Einschränkung der Nierenfunktion, die dreimal pro Woche mit der künstlichen Niere (Hämodialyse) zur Blutwäsche behandelt werden müssen, brauchen einen leicht zu erreichenden Zugang zum Gefäßsystem, also geeignete Blutgefäße, die oberflächlich liegen und große Blutmengen von 200 bis 400 Milliliter pro Minute transportieren können.

Dr. Jens Rudolph, stellvertretender Leiter der Abteilung für Gefäßchirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses (Chefarzt: Dr. Jürgen Remig), hat sich auch auf die Shuntchirurgie spezialisiert, die Dialyse-Patienten zu einem dauerhaften Zugang zum Gefäßsystem verhilft. In der Regel schafft er eine „Kurzschlussverbindung“, einen Shunt, zwischen einer Arterie am Unterarm und einer oberflächlich dazu verlaufenden Vene. Dort steigt der Blutfluss dann stark an, und die Vene verändert sich, das heißt ihr Durchmesser und die Wandstärke nehmen zu, sodass sie sich im Laufe einiger Wochen zu einem größeren Gefäß entwickelt, das leicht mit Dialyseudeln zu punktieren ist. Dr. Rudolph: „Nach dem Eingriff läuft ein Prozess ab, es entsteht eine Struktur, die es vorher im Körper nicht gab. Und mit Erfahrung kann man den Verlauf vorhersehen und zum Wohl des Patienten gestalten.“

Die eigentlich kleine und wenig spektakuläre Operation ist nämlich hochdiffizil und speziell und erfordert viel Erfahrung, zumal gerade Patienten mit Niereninsuffizienz meist schwer und

mehrfach erkrankt sind und geschädigte Gefäße haben. Dr. Rudolph: „Die Herausforderung besteht darin, bei den schwierigen Gefäßsituationen für jeden Patienten eine individuelle Lösung zu finden und Komplikationen zu vermeiden.“

Überblick gibt eine Gefäßkarte

Vor der Operation kommt der Patient in die Spezialsprechstunde für Dialyseshunts. Ist eine Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittelgabe für ihn zu gefährlich, macht sich Dr. Rudolph auf der Basis von Ultraschall diagnostik und Gefäßdarstellung mit für die Nieren unschädlichem CO₂ ein Bild und erstellt eine Gefäßkarte von beiden Armen, um geeignete Venen zu identifizieren. So kann es nötig sein, auch andere Stellen am Arm in Betracht zu ziehen. Ist auch dies nicht möglich, bleibt als Alternative der Einbau einer Gefäßprothese aus feinem, weichem Kunststoff. Dieser ist weniger haltbar und verschließt sich schneller als körpereigene Shunts, lässt sich aber auch im Beinbereich einbauen. Sind die Gefäße des Patienten auch für diese Lösung nicht geeignet, wird ein Dialysekatheter aus festen Kunststoffschläuchen direkt in gro-

ße, zentral gelegene Venen am Hals oder unter dem Schlüsselbein im Herzvorhof platziert (Demerskatheter), über die das Blut für die Dialyse entnommen und zurückgegeben wird. Dr. Rudolph: „Das ist die Notlösung, denn der Katheter ist infekтанfällig und verändert die Gefäße.“

Umfassendes Therapieangebot

Durch die intensive Zusammenarbeit mit großen Dialysepraxen führt Dr. Rudolph über 200 operative Dialysezugänge pro Jahr durch, neben Erstanlagen auch Korrekturen von Gefäßzugängen. Dazu gibt es ein umfassendes Therapieangebot, das durch die Zusammenarbeit mit den Radiologen im Haus sichergestellt wird.

Dr. Rudolph ist Mitglied der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Dialysezugang (IAD), die sich gerade erfolgreich für den Aufbau eines Zertifizierungssystems von Interdisziplinären Zentren für Dialysezugänge eingesetzt hat. Unter seiner Leitung soll in diesem Jahr am Herz- und Gefäßzentrum des Gemeinschaftskrankenhauses das Verfahren mit externer Auditierung durchlaufen werden, um hier ein Interdisziplinäres Shunt-Referenzzentrum zu etablieren.

Ansprechpartner:

Gefäßzentrum Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



Dr. Jürgen Remig
Chefarzt Gefäßchirurgie
Tel.: 0228/506-2441



Dr. Jens Rudolph
Oberarzt
Stellv. Leiter Gefäßchirurgie
und Leiter Shuntchirurgie
Tel.: 0228/506-2441

Die Spezialsprechstunde für Dialyseshunts findet dienstags und freitags statt.
Anmeldung über Monika Petschen, Tel.: 0228/506-2441.

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.

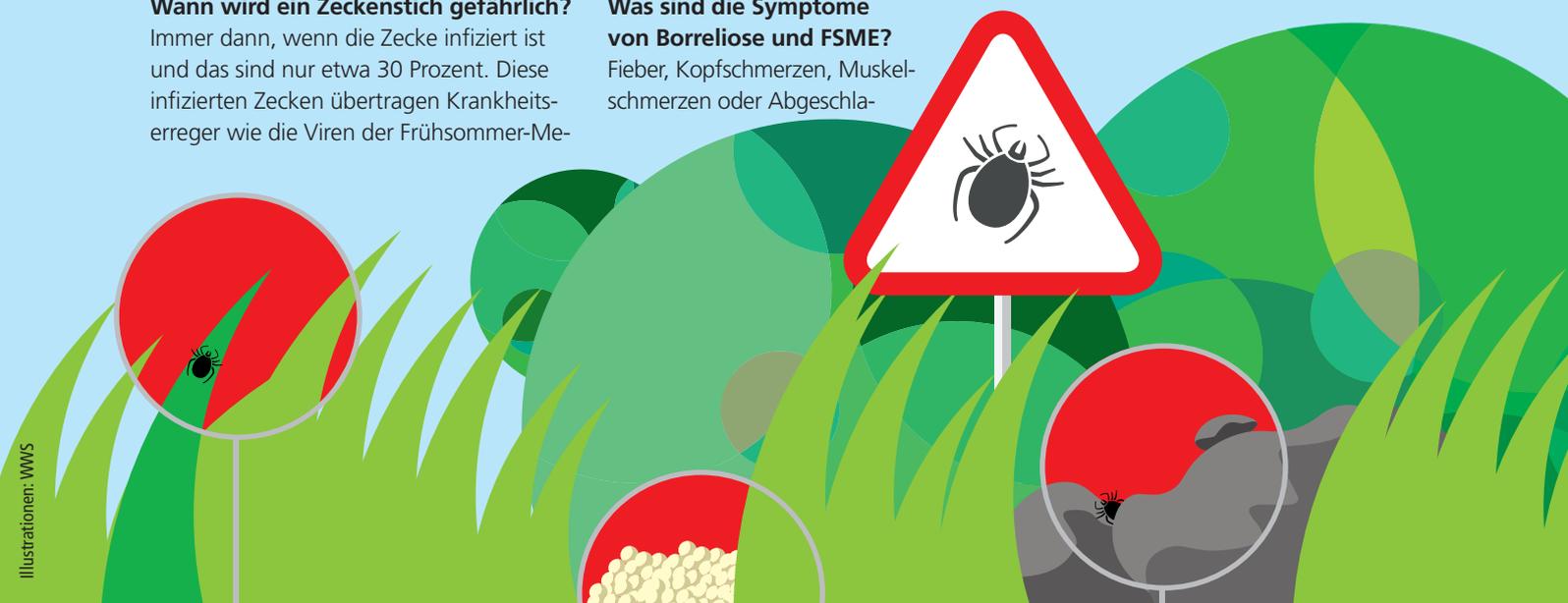
Was sind die Symptome von Borreliose und FSME?

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.

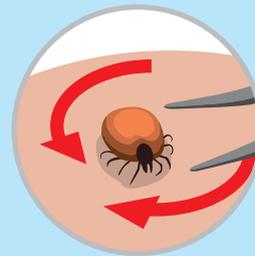
Zecken richtig entfernen

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.

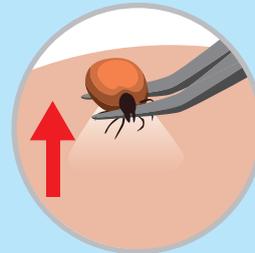
Gibt es Körperregionen, die die Zecken bevorzugen?

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.

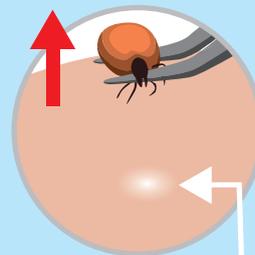
Zecken am besten so schnell wie möglich entfernen, denn je länger sie Blut saugen, umso größer ist das Risiko einer Infektion. Sie können mit einer Pinzette, einer Zeckenkarte, einem Zeckenlasso oder mit zwei Fingern herausgenommen werden. Das Prinzip bleibt immer gleich:



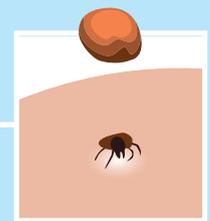
Fingernägel oder Werkzeug hautnah an die Zecke herantühren.



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

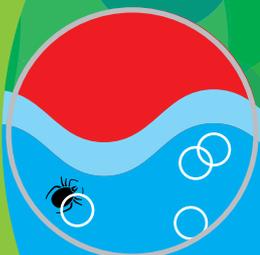
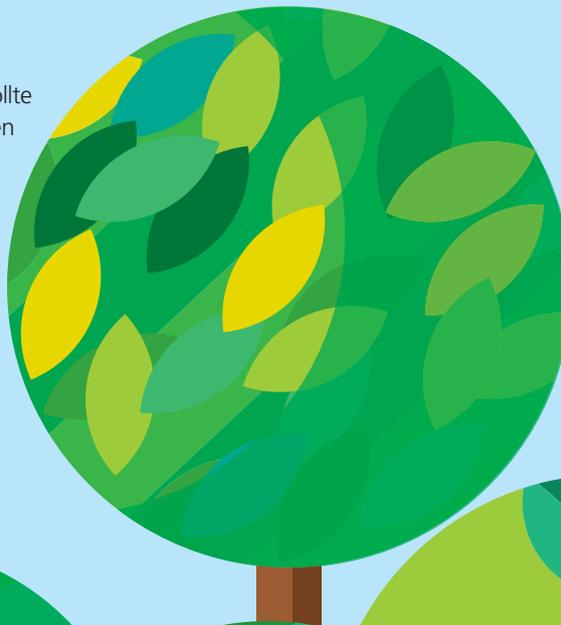


Die entfernte Zecke entsorgen. Einstichstelle beobachten. Bei ausweitender Rötung Arzt aufsuchen



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 LOESEL



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

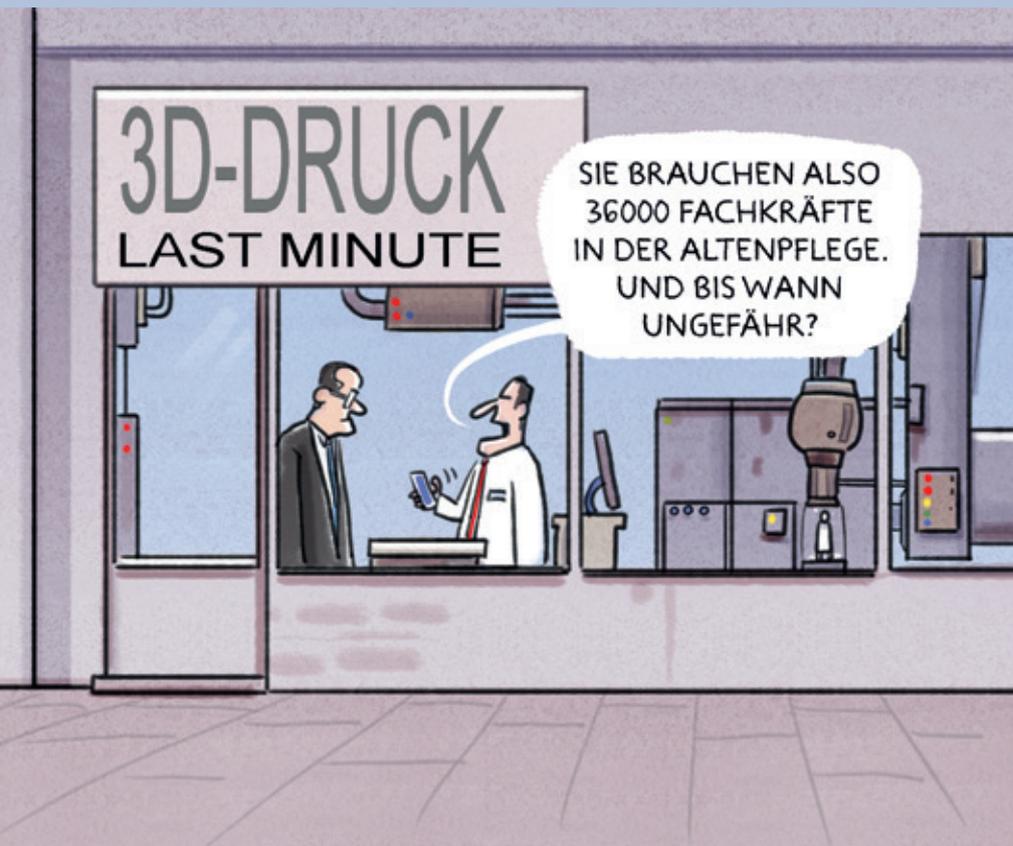
ihre psychiatrischen Fachkenntnisse in der Arbeit mit den Klienten einbringen. In den vergangenen 17 Jahren wurden am Schönfelderhof 62 Menschen zu Heilerziehungspflegern ausgebildet. Mit mehr als einem Drittel bilden Heilerziehungspfleger die größte Berufsgruppe im Betreuungsdienst und sind damit ein 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 Pflegenden – 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

INFO-KAMPAGNE ZU DIABETES, HERZINFARKT, SCHLAGANFALL

Wie man sich schützen kann

Mit einem roten Anti-Stress-Herzen werben der ehemalige Arbeitsminister Norbert Blüm und Dr. Markus Menzen, Chefarzt Innere Medizin, Diabetologie des Gemeinschaftskrankenhauses, für die Aufklärungskampagne „Herzenssache Lebenszeit“, der sich die Gefäßspezialisten des Hauses verschrieben haben: Die Öffentlichkeit soll für Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes sensibilisiert werden und erfahren, wie man sich frühzeitig davor schützen kann.

„Die Zuckerkrankheit“, so Dr. Menzen, „ist ein klassischer Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Aufklärung darüber ist wichtig, denn 20 Prozent der Betroffenen wissen gar nichts von ihrem Diabetes.“ Da erhöhte Blutzuckerwerte langfristig die Innenschicht der Blutgefäße schädigen, können Gerinnsel entstehen, die zu einem Gefäßverschluss führen. So ist generell beim Typ 2 Diabetes das Schlaganfallrisiko zwei- bis viermal erhöht, und mindestens 20 Prozent aller Schlaganfallpatienten in Deutschland sind zuckerkrank. Dr. Menzen: „Aber ein gut eingestellter Diabetes senkt das Risiko deutlich.“ Und es gibt weitere beeinflussbare Faktoren: Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhter Cholesterinspiegel und das Rauchen. So posierte Blüm nicht nur für das Foto, sondern ließ sich im Diabeteszentrum durchchecken und Blutzucker, Cholesterin, Blutdruck und Bauchumfang messen.



Zum Check kam auch Norbert Blüm, ehemaliger Bundesarbeitsminister.



GESELLSCHAFT DER FREUNDE UND FÖRDERER
DES GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUSES

Zum Wohl der Patienten

Ob Mitarbeiter, ehemaliger Patient, niedergelassener Arzt oder Nachbar – wer sich mit dem Gemeinschaftskrankenhaus im Herzen von Bonn verbunden fühlt und zum Wohl der Menschen beitragen möchte, die dort behandelt werden oder beschäftigt sind, kann dies als Mitglied im Verein Gesellschaft der Freunde und Förderer der Gemeinschaftskrankenhaus Bonn St. Elisabeth/St. Petrus/St. Johannes gGmbH tun, der im vergangenen Jahr seine Arbeit aufgenommen hat. Erste Aktivitäten des Fördervereins sind die Finanzierung von Kunst- und Musiktherapie für Schmerzpatienten sowie Verschönerungsmaßnahmen, die Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern: So bringen jetzt Bilder mit Bonner und Kölner Motiven Farbe in den Flur der geburtshilflichen Station im Haus St. Elisabeth. Im Haus St. Petrus wurde ein Aufenthaltsraum in der Kardiologie einladend gestaltet, sodass man dort nun in angenehmer Atmosphäre Zeitung lesen, Besuch empfangen oder auf seine Aufnahme warten kann.

Wer sich im Förderverein engagieren möchte, kann mit einem Jahresbeitrag ab 50 Euro Mitglied werden oder eine Spende auf das Konto (IBAN: DE41 3705 0198 1932 7759 90) leisten. Interessenten sind jeden ersten Mittwoch im Monat um 15 Uhr zu den regelmäßigen Treffen des Vereins in der Cafeteria im Haus St. Petrus willkommen. Kontakt: Krankenhausoberer Christoph Bremekamp, Tel.: 0228/508-1500, c.bremekamp@gk-bonn.de

Für mehr Wissen und Sensibilität

Der Umgang mit Patienten, die an Demenz leiden oder ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung von Verwirrheitszuständen haben, wird in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrats „Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus“ (2016) als brisantes Problem benannt. Für diese in Zukunft wachsende Gruppe gelte es, „geeignete Voraussetzungen zu schaffen, um sie unter Wahrung ihrer Würde und noch möglichen Selbstbestimmung im Krankenhaus adäquat behandeln und versorgen zu können“. Eine Projektgruppe im Gemeinschaftskrankenhaus hat nun eine Handreichung zur „Begleitung von Patienten mit kognitiven Risiken“ erarbeitet, um allen Mitarbeitenden Wissen und Sensibilität zu vermitteln, damit diese Risiken durch den Krankenhausaufenthalt nicht unnötig erhöht werden.

Gerade für ältere, oft mehrfach erkrankte Menschen birgt ein Unfall oder ein operativer Eingriff eine besondere Gefahr: Die unbekannte Umgebung, fremde Gesichter und die Untersuchungen verursachen Angst und Stress. Dies kann leicht einen akuten Verwirrheitszustand (Delir) auslösen, der manchmal auch mit Unruhe und Fluchtneigung bis hin zu Halluzinationen einhergeht und schwerwiegende Folgen haben kann: Stürze, Inkontinenz, Infektionen, langwierige Gehirnstörungen und eine erhöhte Sterblichkeit. In der Projektgruppe haben der Chefarzt Geriatrie, Frank Otten, der Krankenhausober Christoph Bremekamp, der Unfallchirurg Dr. Rainer R. Maus, Pflegedienstleiter Thomas Schuler, erfahrene Pflegekräfte, Seelsorge, Ergotherapie und Qualitätsmanagement sowie – federführend – der Leiter der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe, Oliver Faust, ihre Kompetenzen eingebracht, um den Mitarbeitenden die notwendigen Verhaltensmaßnahmen an die Hand zu geben, die auch in umfangreichen Schulungsprogrammen trainiert werden.



Foto: istockphoto

DREI FRAGEN AN ...

SILKE JOESTER

Was reizt Sie an Ihrer Tätigkeit im Gemeinschaftskrankenhaus?

Ich schätze die Vielseitigkeit der Einsatzmöglichkeiten und arbeite gerne in interdisziplinären Teams. Mir ist es auch wichtig, bei einem kirchlichen Träger zu arbeiten, weil hier die Integration von wirtschaftlichen und ethischen beziehungsweise sozialen Aspekten besser gewährleistet ist.

Was sind Ihre Aufgaben in der Geriatrie und in der Schmerzmedizin?

In der Geriatrie unterstütze ich Patienten mit Depression oder Angststörung dabei, ihre Ressourcen zu erschließen und ihre Lebensanker zu stärken. Ein weiterer Schwerpunkt ist hier die Unterstützung im Umgang mit neuropsychologischen Störungen, wie sie zum Beispiel nach Schlaganfall auftreten. Schmerzpatienten helfen wir mit unserem multimodalen Konzept, in dem die Psychotherapie eine wichtige Rolle spielt: Es geht darum, den Betroffenen verständlich zu machen, dass chronischer Schmerz eine eigenständige Erkrankung ist, die durch viele Faktoren beeinflusst wird. Dann kann man individuell erarbeiten, welche Bewältigungsstrategien hilfreich sind, um Schmerzen zu lindern und sich wieder Quellen von Lebensfreude zu erschließen.

Wie helfen Sie Patienten, für die es keine Heilung mehr gibt?

Viele schwerstkranken Patienten leiden angesichts des nahen Todes unter einer ängstlich-depressiven Verstimmung oder sind zusätzlich durch „Unerledigtes“ oder eine Kommunikationsstörung mit dem Partner belastet. Hier kann ich sie darin unterstützen, Dinge zu klären, sodass sie ihre verbleibende Zeit möglichst gut nutzen und ihre Situation annehmen können.

Die Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin Silke Joester hat eine Praxis für Psychologische Psychotherapie und Coaching in Bad Honnef und ist Mitglied der Behandlungsteams der Geriatrie im Haus St. Elisabeth und der Schmerzmedizin im Haus St. Petrus. Außerdem begleitet sie schwerstkranken Patienten und ihre Angehörigen auf allen Stationen des Gemeinschaftskrankenhauses im Rahmen des interdisziplinären Palliativkonsildienstes. Zu ihren fachlichen Schwerpunkten zählen Verhaltenstherapie, spezielle Schmerzpsychotherapie, Traumatherapie und Neuropsychologie.





Was zählt, ist das Ergebnis nach 20 Jahren

Es ist ein besonderes Jubiläum: Vor 50 Jahren wurde im Haus St. Petrus des Gemeinschaftskrankenhauses zum ersten Mal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt. Damit begann der Siegeszug der Endoprothetik auch im Bonner Raum. Aus der damaligen Orthopädischen Abteilung ist das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS) geworden, als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung heute führend bei den modernen Gelenkersatz- und Prothesenwechsel-Operationen an Hüft-, Knie- und Schultergelenk.

Meilensteine der Endoprothetik am Haus St. Petrus

1968

Professor Dr. Rolf Dederich, der 1963 die Orthopädische und Unfallchirurgische Abteilung des Petrus-Krankenhauses gründete und als Chefarzt leitete, setzt einer Patientin das erste künstliche Hüftgelenk ein. Er ist damit einer der Pioniere der Hüftendoprothetik in Deutschland und der erste im Bonner Raum.

1970

Der Erfolg schlägt sich in Zahlen nieder: 250 Hüftprothesen werden in einem Jahr implantiert.

Viele Menschen entwickeln im Lauf ihres Lebens eine Hüftarthrose, die häufigste Form des Gelenkverschleißes. Ihnen kann durch die Implantation einer Endoprothese geholfen werden. Inzwischen gilt der Ersatz des Hüftgelenks als „das erfolgreichste OP-Verfahren weltweit“, so Dr. Holger Haas, Chefarzt am Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS) des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses. Er wird seit Jahren vom Magazin FOCUS als Top-Mediziner für Gelenkersatzoperationen ausgezeichnet.

Das ZOUS ist seit Oktober 2012 einer der ersten Träger des EndoCert-Zertifikats der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung. Die Qualität bemisst sich in der Endoprothetik vor allem an der Haltbarkeit der Prothese, der Sicherheit der Operation und der Zufriedenheit des Patienten in Bezug auf seine Mobilität und Schmerzfreiheit. Um hier punkten zu können, ist ein hohes Maß an Spezialisierung, Kompetenz und Erfahrung erforderlich. Dr. Haas verfügt über 22 Jahre Expertise in der Gelenkersatz-Chirurgie und wendet in der Hüftendoprothetik minimalinvasive Operationsmethoden an. Dr. Haas: „Durch diese muskelschonende Technik kann oft eine schnellere Rehabilitation des Patienten erreicht werden, er ist schneller wieder mobil und selbstständig.“

Zur Patientensicherheit tragen darüber hinaus die bereits seit einigen Jahren erprobten und mehrfach aktualisierten interdisziplinären Behandlungspfade für Hüft- und Knieendoprothetik bei. Die geforderten 200 Gelenkersatzoperationen pro Jahr werden am ZOUS mit über 1.500 um ein Mehrfaches überboten. Darunter sind 200 Austauschoperationen.

1974

Oberarzt Dr. Lutz Wolf setzt die erste Kniegelenkprothese am Petrus-Krankenhaus ein.

Keine neue Hardware, aber eine bessere Software

Am ZOUS wird die seit 30 Jahren bewährte Spotorno-Prothese aus Titan verwendet, die zementfrei eingesetzt wird und in den Knochen einheilt. Sie ist nach wissenschaftlichen Studien bei über 90 Prozent der Patienten auch nach 23 Jahren noch fest im Knochen verankert. Die Maxime bei der Weiterentwicklung der Endoprothetik am ZOUS lautet deshalb: „Keine neue Hardware, aber eine bessere Software.“ Will heißen: Die gesamte Behandlungskette wurde optimiert, um die Risiken selbst für hochbetagte und mehrfach erkrankte Patienten zu minimieren. Dr. Haas nennt als Erstes das patientenorientierte Blutmanagement, also das Operieren möglichst ohne Zuführen von Blutkonserven. Um dies zu erreichen, wird die Zeit vor der Operation genutzt, um zu analysieren, ob der Patient über ausreichend Blut verfügt, oder ob zum Beispiel durch Auffüllen der Eisenspeicher eine Anämie behandelt werden kann; es wird blutsparend (minimalinvasiv) operiert, und es wird durch den Einsatz eines „Cell Saver“ das Blut aufgefangen, aufgearbeitet und wieder zurückgegeben. Der Effekt ist enorm. „Bei Hüftendoprothesen sank der Anteil der Operationen mit Fremdblutgaben von 20 auf unter sechs Prozent, bei Knieendoprothesen von zehn auf unter drei Prozent“, erklärt Dr. Haas.

Viele Patienten, die sich einer Gelenkersatzoperation unterziehen müssen, leiden am sogenannten „Metabolischen Syndrom“, das heißt neben einem Diabetes mellitus bestehen weitere Stoffwechselstörungen. Dadurch ist das Risiko für schwerwiegende Kompli-

kationen bei der Operation bis hin zur Infektion der Prothese deutlich erhöht. Diese Patienten werden am ZOUS nach der Voruntersuchung so behandelt, dass insbesondere ihr Diabetes bis zur Operation optimal eingestellt ist. So lassen sich vor allem Wundheilungsstörungen vermeiden. Zusätzlich erfolgt eine Senkung des Infektionsrisikos bei allen Patienten durch die gezielte Anwendung desinfizierender Mittel bereits in den Tagen vor der Operation. So wird die Keimbelastung der Haut reduziert.

Maßgeschneiderte Prothese aus dem 3D-Drucker

Risikopatienten profitieren insbesondere von der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den Geriatern, Anästhesisten, Intensivmedizinern, Kardiologen und Gefäßchirurgen des Hauses. „In unserem Krankenhaus der kurzen Wege können wir eine vernetzte Versorgung mit dem Know-how aus allen Fachdisziplinen bieten“, erklärt Dr. Haas. Deswegen und natürlich aufgrund der Spezialisierung auf dem gesamten Gebiet der Endoprothetik ist das Haus St. Petrus auch überregionale Anlaufstelle für Patienten mit gelockerten Prothesen, oft auch mit Knochenbrüchen bei einliegender Prothese, die sich hier den oftmals sehr schwierigen und aufwendigen Operationen unterziehen. Und dazu gibt es bei großen Defekten zum Beispiel im Bereich des Beckens auch eine bemerkenswerte technische Neuerung: die mithilfe von CT-Bildern des Patienten maßgeschneiderte Prothese aus dem 3D-Drucker. Dr. Haas: „Hiermit sind wir in der Lage, auch scheinbar ausweglose Fälle zu behandeln.“

ZOUS

Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS) im Haus St. Petrus des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses mit 145 Planbetten und 30 Ärzten gehört zu den größten Abteilungen seiner Art in Deutschland und ist spezialisiert auf arthroskopische Operationen und auf die modernen Gelenkersatz- und Austauschoperationen an allen großen Gelenken sowie die Unfallchirurgie. Am Hüft- und am Schultergelenk werden die Eingriffe meist muskelschonend minimalinvasiv durchgeführt. Chefarzt Dr. Holger Haas ist seit Jahren auf der FOCUS-Gesundheit Ärzteliste vertreten und in Bonn einziger Experte mit dieser Auszeichnung für das Hüft- und Kniegelenk.

Damit die Patienten vor ihrer Gelenkersatz-OP gut informiert sind, bietet das ZOUS vier Mal im Jahr die Veranstaltung „Mein neues Gelenk“; die nächsten Termine: 19. September und 5. Dezember 2018, jeweils von 18 bis 21 Uhr im LVR-LandesMuseum Bonn

Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS)



Dr. Holger Haas
Chefarzt



Dr. Jochen Müller-Stromberg
Chefarzt

Hotline:
0228/506-2221
zous@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de

1986

Anfang des Jahres wird das 5.000. künstliche Hüftgelenk implantiert.

Ein Jahr später wird Dr. Wolf Chefarzt.

2006

Dr. Holger Haas wird gemeinsam mit Dr. Jochen Müller-Stromberg Chefarzt des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie.

2012

Das ZOUS wird bundesweit einer der ersten Träger des EndoCert-Zertifikats als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung.

Gänsehaut zum Halleluja



„Singen tut der Seele gut“, sagt Renate von Boddien (li.); zwei Wochen nach ihrer Handgelenk-OP ging sie wieder zur Chorprobe.

Ein ganz besonderes Dankeschön überlegte sich Renate von Boddien: Im Januar war sie im Gemeinschaftskrankenhaus operiert worden, nun dankte sie mit einem Konzert ihres Gospelchors für die gute Behandlung.

Ein Mittwochabend im März, kurz vor 19 Uhr. Vor der Essensausgabe in der neuen Cafeteria im fünften Stock des Hauses St. Petrus haben sich die 60 Sängerinnen und Sänger des „Gospelchor Bonn“ aufgestellt, zwei sind im Rollstuhl gekommen und warten freudig gespannt auf den Beginn ihres Konzerts. Es ist ein besonderer Auftritt und ein schöner Anlass: Renate von Boddien, die in dem Gospelchor im Sopran singt, will damit ihre Anerkennung und ihren Dank für die gute Behandlung, die sie Ende Januar als Patientin im Haus erfahren hat, zum Ausdruck bringen. Kranken-

hausoberer Christoph Bremekamp begrüßt den Chor mit seinem Leiter Darius Rossol herzlich und macht darauf aufmerksam, dass die Cafeteria im Raum der ehemaligen Hauskapelle untergebracht ist. Aus dieser Zeit stammt noch das Wandmosaik mit den ersten Versen aus dem Prolog des Johannesevangeliums: „Am Anfang war das Wort, und das Wort war bei Gott ...“ – die gesungenen Gebete passten also sehr gut an diesen Ort. Und dann geht es los: Rossol bittet die erste Chor-Reihe einen Schritt nach vorn und gibt vom Keyboard dem Sopran den Einsatz: „Düdüdüdü“ klingt es glockenrein und leise, dann kommen

Alt, Tenor und Bass dazu, einige Sänger wiegen sich im Takt, lächeln – und dann singen sie mit einem starken Einsatz, der unter die Haut geht, den Text „Lord prepare me to be a sanctuary“. Als Zweites folgt ein lebhaftes afrikanisches Lied, zu dem Chorsänger Vögel und andere Tiere lebendig werden lassen.

Tränen der Rührung

Mit den bekannten Gospels „Good News“ und „Hallelujah, Salvation and Glory“ ist das „Eingangstor“ zum gesungenen Gotteslob weit geöffnet, und Rossol lädt das Publikum ein, sich im Rhythmus der Musik zu bewegen, zu klatschen und zu singen. „Changed“ lautet der Titel des Konzerts, und tatsächlich gelingt es den Sängerinnen und Sängern (fast) aller Altersstufen unter Rossols professioneller Leitung, die Zuhörerschaft, die zum Teil mit Gehhilfen oder mit Tropf gekommen war, durch ihre Lieder in gute Stimmung zu versetzen und zu berühren. So wischt sich beim Song „We Pray“, laut Rossol „ein Blues, wie ihn das Leben schreibt“, manch einer vor Rührung eine Träne aus dem Augenwinkel.

Schließlich lädt der Chorleiter die Patienten ein, zu äußern, wofür sie Gott danken möchten. „Ich bin erst vorges-

tern operiert worden, und jetzt geht es mir schon so wunderbar“, sagt einer, und der Chorleiter ist von der Atmosphäre beeindruckt: „Es ist selten, dass wir unserem Publikum so nahe kommen.“ Gänsehaut dann auch beim Lied „I Will Comfort You“ zur Jahreslosung der beiden christlichen Kirchen aus dem Jahr 2016 „Gott spricht: Ich will euch trösten, wie einen seine Mutter tröstet“. (Jesaja 66,13)

Begeistert vom guten Geist

Vor dem letzten Lied ergreift Renate von Boddien die Gelegenheit, Dr. Jochen Müller-Stromberg, Chefarzt im Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS), der im Januar ihr mehrfach gebrochenes Handgelenk operiert hatte, und allen Mitarbeitenden „für die Kompetenz und die Freundlichkeit“ zu danken, die sie während ihres dreitägigen Aufenthalts erfahren habe. Sie sei „begeistert vom guten Geist, der im Haus herrscht“. Und damit habe sie den Chor angesteckt: „Wir singen heute so gerne für Sie!“ Der Funke ist übersprungen. Dr. Müller-Stromberg konstatiert am Ende „fröhliche Gesichter auf beiden Seiten“ – im Chor und im Publikum.



Patienten und Mitarbeitende lauschen den Gospels in der Cafeteria von Haus St. Petrus.



Reißt Chor und Publikum mit: Leiter Darius Rossol.

Ich will euch trösten

Ich will euch trösten,
ich will euch trösten,
wie eine Mutter ihr Kind.
Ich will euch trösten,
ich will euch trösten,
bis alle Tränen getrocknet sind.

Getröstet sollen sein,
die keine Kraft mehr spüren,
getröstet sollt ihr sein,
ich will euch sicher führen.
Getröstet sollen sein,
die einsam und allein,
seid getrost, ich werde bei euch sein.

Getröstet sollen sein,
die mühselig beladen,
getröstet sollt ihr sein,
ich will euch weiter tragen.
Getröstet sollen sein,
die tief gefallen sind,
seid getrost, die Mutter hält ihr Kind.

Tröstet, tröstet, tröstet mein Volk!
Tröstet, tröstet, tröstet mein Volk!
Tröstet, tröstet, tröstet mein Volk!

Ich will euch trösten,
ich will euch trösten,
wie eine Mutter ihr Kind.
Ich will euch trösten,
ich will euch trösten,
bis alle Tränen getrocknet sind,
bis alle Tränen getrocknet sind.

Text und Musik: Heiko Bräuning
Das Lied entstand zur Jahreslosung der evangelischen und katholischen Kirche 2016.

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

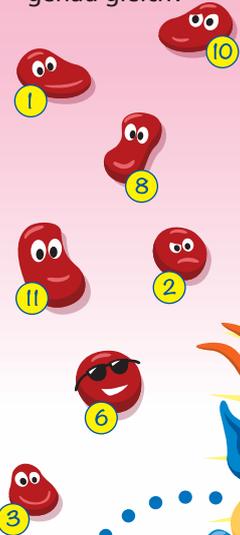


3. Wie heißt das Hormon, das die Verdauung reguliert und den Blutzuckerspiegel senkt? Sucht die Dinge und setzt die Buchstaben richtig ein.



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?

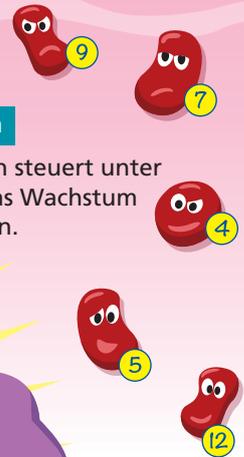


Östrogen

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

Somatropin

Das Hormon steuert unter anderem das Wachstum der Knochen.



Adrenalin

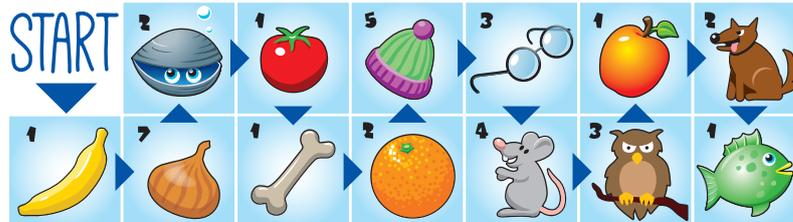
Das Stresshormon versetzt den Körper – zum Beispiel bei Gefahr – in einen Alarmzustand.



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 Ge-mein-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 | | | | | starkes 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.

10. Juli, 14. August, 11. September 2018

Informationsabende für werdende Eltern

Das Team der Geburtshilflichen Abteilung stellt sich vor, gibt werdenden Eltern Infos rund um die Geburt und beantwortet ihre Fragen. Danach besteht Gelegenheit, den Kreißsaal und die Wöchnerinnenstation zu besichtigen.

🕒 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Cafeteria

📞 Tel.: 0228/508-1550 (Kreißsaal)

10./24. Juli, 14./28. Aug., 11./25. Sept. 2018

Rheuma-Café

Die Arbeitsgemeinschaft Bonn der Deutschen Rheuma-Liga Nordrhein-Westfalen bietet Rheuma-Kranken die Möglichkeit zu Information, Austausch und gegenseitiger Unterstützung.

🕒 15 Uhr

Haus St. Elisabeth, Tagesklinik

📞 Kontakt:
ag-bonn@rheuma-liga-nrw.de

25. Juli 2018

Arzt-Patienten-Seminar „Schmerz im Fokus der Altersmedizin“

Der Chefarzt der Geriatrie, Frank Otten, informiert Patienten und Angehörige über moderne Schmerztherapie speziell für den älteren Menschen und beantwortet die Fragen der Teilnehmer.

🕒 15 bis 16.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

13. September 2018

Rollatorführerschein

Die Geriatrie Abteilung gibt Informationen und Praxistipps zum Umgang mit dem Rollator: Eine Trainerin zeigt die Handhabung mit geringem Kraftaufwand, ein Arzt und eine Physiotherapeutin beantworten medizinische Fragen. Die Teilnehmer absolvieren einen Parcours und machen den Rollatorführerschein.

🕒 14.30 bis 16.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📞 Um Anmeldung wird gebeten unter Tel.: 0228/508-1221 (Carmen Schlosser); der Eintritt ist frei

19. September 2018

Patientenschulung Endoprothetik: „Mein neues Gelenk“

Ärzte des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS) sowie der Anästhesie informieren über alle Aspekte des Gelenkersatzes: die Entstehung der Arthrose, die Wahl der richtigen Prothese, Narkoseverfahren und Schmerzmanagement, den Alltag auf der Station und die Nachbehandlung.

🕒 18 bis 21 Uhr

LVR-LandesMuseum Bonn,
Colmantstraße 14-16

📞 Informationen unter
Tel.: 0228/506-2222

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 Bonn:
Katharina Müller-Stromberg (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:
5323-1806-1003
www.climatepartner.com

ISSN 2195-464X

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

26. September 2018

Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch-entzündliche Darmerkrankung“

Aus erster Hand erfahren Patienten, die an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa leiden, von den Experten des Viszeralmedizinischen Zentrums die neuesten medizinischen Erkenntnisse zur medikamentösen und chirurgischen Behandlung. Die Vorträge der Chef- und Oberärzte sind allgemein verständlich, im Anschluss besteht die Gelegenheit, Fragen zu stellen.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📞 Tel.: 0228/508-1561 (Sigrid Brennecke)
Der Eintritt ist frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich

Kardiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz.
Dr. med. Luciano Pizzulli
Tel.: 0228/506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

Gefäßchirurgie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Dr. med. Jürgen Remig
Tel.: 0228/506-2441
gefaessmedizin@gk-bonn.de

Radiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jochen Textor
Tel.: 0228/506-2441
radiologie@gk-bonn.de

Innere Medizin (Haus St. Elisabeth)
Chefarzte Prof. Dr. med. Franz Ludwig Dumoulin und Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228/508-1561 und 508-1451
internisten_ebt@gk-bonn.de

Geriatrie (Haus St. Elisabeth)
Chefarzt Frank Otten
Tel.: 0228/508-1221
geriatrie@gk-bonn.de

**Zentrum für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin
Bonn-Rhein-Ahr
(Haus St. Petrus)**
Chefarzte Dr. med. Holger Haas und Dr. med. Jochen Müller-Stromberg
Tel.: 0228/506-2221
zous@gk-bonn.de



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
Bonner Talweg 4-6
53113 Bonn
Tel.: 0228/506-0
Fax: 0228/506-2150
info@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de



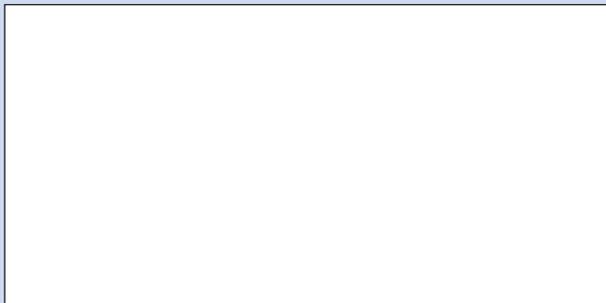
Medizinische Fachabteilungen

**Anästhesie/Intensivmedizin
und Schmerztherapie (Haus St. Petrus)**
Chefarzt Prof. Dr. med. Pascal Knüfermann
Tel.: 0228/506-2261
anaesthesie@gk-bonn.de

Schmerzambulanz (Haus St. Petrus)
Tel.: 0228/506-2266
anaesthesie@gk-bonn.de

**Allgemein- und Viszeralchirurgie
(Haus St. Elisabeth)**
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Sido
Tel.: 0228/508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

**Gynäkologie und Geburtshilfe
(Haus St. Elisabeth)**
Chefarzt Dr. med. Joachim Roos
Tel.: 0228/508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de
geburtshilfe@gk-bonn.de



Gesundheitstag 2018

Gesundheit 4.0 – Hightech-Medizin und Zuwendung

Samstag, 17. November 2018 von 11:00 – 16:00 Uhr

Rheinisches LandesMuseum Bonn, Colmantstraße 14-16

Die starke Gemeinschaft für Ihre Gesundheit



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH
St. Elisabeth | St. Petrus | St. Johannes
Bonner Talweg 4-6 | 53113 Bonn
Tel. (0228) 506-0 | Fax (0228) 506-21 50
info@gk-bonn.de | www.gk-bonn.de



Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 11.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.