

# Leben!

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

WO AUS PAAREN  
**ELTERN  
WERDEN**

TEAMWORK AN  
DER BAUCHAORTA

Schonende Behandlungsmethoden in der Gefäßchirurgie





## Wenn aus Husten mehr wird

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

# 12



## Gut leben mit Morbus Crohn

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

### kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

### medizin

6 Gut leben mit Morbus Crohn

11 Die passende Behandlung

### gesund&fit

12 Wenn aus Husten mehr wird



## Teamwork an der Bauchaorta

Ein heimtückisches Leiden, das besonders männliche Raucher über 65 Jahre bedroht: Das Bauchaortenaneurysma. Die Gefäßchirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses bietet neueste schonende Behandlungsmethoden.

### geburtshilfe

14 Wo aus Paaren Eltern werden

### standpunkt

18 Mehr Menschlichkeit!

### nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Bonn

# 14

## Elternglück

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





## Fast so schön wie zu Hause

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

### blickpunkt

22 Teamwork an der Bauchaorta

### seniorenzentrum

26 Fast so schön wie zu Hause

### momentmal

30 Impuls

### rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

### service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt



**Christoph Bremekamp**

Krankenhausoberer  
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

## Liebe Leserinnen und Leser,

dieses Mal steht das Thema „Chronische Darmerkrankungen“ im Mittelpunkt. In dieser Ausgabe geht es zum Beispiel um Morbus Crohn. Aktuell leiden in Deutschland daran rund 300.000 Menschen und die Zahl der Neuerkrankungen steigt weiter an. Auf Seite 11 erfahren Sie, wie diese und andere Komplikationen im Darm in unserem Viszeralmedizinischen Zentrum behandelt werden.

Wir berichten über unsere Geburtshilfe im Haus St. Elisabeth. Das zertifizierte „babyfreundliche Krankenhaus“ legt größten Wert auf die Eltern-Kind-Bindung. Wie das funktioniert, lesen Sie ab Seite 14.

Ein weiteres Thema: Unsere Fachabteilung für Gefäßchirurgie wird in diesem Jahr 15 Jahre alt. Das Team um Chefarzt Dr. Jürgen Remig hat sich stets weiterentwickelt und verbessert. Insbesondere die Gefäßverengung, die Shuntchirurgie, das Bauchaortenaneurysma, aber auch die Aussackung an der Hauptschlagader gehören zum Spezialgebiet unserer Experten. Mehr dazu lesen Sie ab Seite 22.

Zudem möchten wir unsere neu gegründete Gesellschaft der Freunde und Förderer des „Gemeinschaftskrankenhauses Bonn St. Elisabeth/St. Petrus/St. Johannes gGmbH“ e.V. vorstellen. Gegründet wurde sie von engagierten Mitarbeitern, Ärzten und Trägervetretern. Die Vorstellung des Vereins fand im Rahmen eines Benefizabends mit Gastredner Dr. Manfred Lütz, Psychiater und Buchautor, statt. Die Ziele und wie sie erreicht werden sollen, können Sie auf Seite 21 nachlesen.

Vor nunmehr zwei Monaten wurde die neue Cafeteria im Haus St. Petrus eingeweiht. Es war ein weiterer wichtiger Schritt in die Zukunft des Gemeinschaftskrankenhauses. Wir stellen Ihnen in dieser Ausgabe die neue Cafeteria vor und laden Sie ein, den Panoramablick auf die Stadt zu genießen – vielleicht bei einem Kaffee und der aktuellen „Leben!“-Ausgabe. Sie erscheint übrigens in diesem Herbst schon im fünften Jahr.

Viel Freude bei der Lektüre wünscht Ihnen

Ihr

Christoph Bremekamp

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter [info@gk-bonn.de](mailto:info@gk-bonn.de)



STUDIE: MEHR SÜSSES BEI STRESS IM JOB

## Schokoriegel am Schreibtisch

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

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

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



UMFRAGE: WAS BRINGT KÜNSTLICHE INTELLIGENZ?

## Digitaler Doktor

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





IMPfung BESONDERS FÜR ÄLTERE EMPFOHLEN

## Gripeschutz für den Winter

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

## WANDEL IN DER BESTATTUNGSKULTUR

### Event am Grab

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

Fotos: istockphoto

## PROJEKT DER BBT-GRUPPE

# Krankenhaus der Zukunft

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





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



TEXT: ANKE FAUST | FOTOS: HARALD OPPITZ

# GUT LEBEN MIT MORBUS CROHN

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

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

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

## Der Entzündung auf der Spur

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



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

Professor Dr. Christoph Dietrich



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

**Mit dem Stoma geht es Gaby Hauschild heute richtig gut.**

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

### **Schock mit 32 Jahren**

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



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

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

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

### Unterstützung von allen Seiten

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

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

### „Mir geht es heute richtig gut“

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

## DIE RICHTIGE THERAPIE FINDEN

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

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

### Selbsthilfegruppe:

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

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

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

## Gute Zukunftsaussichten

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

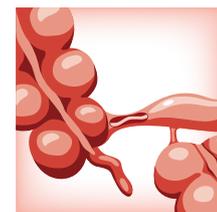
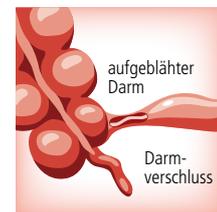
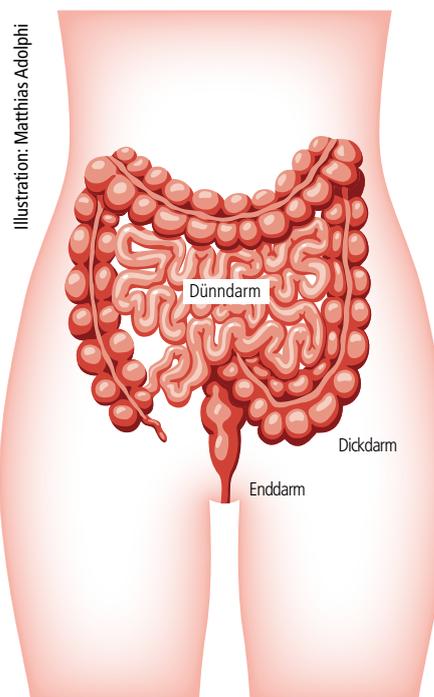
In der Tat auch ein Erfolg des Caritas-Krankenhauses: „Unsere Geräte für die Diagnostik sind auf dem neuesten Stand. Vor allem aber haben wir ein hochspezialisiertes therapeutisches Team und legen Wert auf eine persönliche Betreuung unserer Patienten“, so Professor Dr. Dietrich. Die medikamentöse Therapie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

# WAS IST MORBUS CROHN?

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

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

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



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

Fisteln: Verbindungen des Darms mit anderen Organen

# Die passende Behandlung

Patienten mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung werden im Viszeralmedizinischen Zentrum am Gemeinschaftskrankenhaus von einem interdisziplinären Expertenteam um Chefarzt Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin und Oberarzt Dr. Dominik Gorris der Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie sowie Chefarzt Privatdozent Dr. Bernd Sido, Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, erfolgreich behandelt.

„In unserer Sprechstunde für Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen stellen sich auf Überweisung ihres Gastroenterologen Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa vor, die zum Beispiel auf die medikamentöse Behandlung nicht mehr gut ansprechen oder bei denen der Verdacht auf eine Fistelbildung oder Komplikation der Entzündung besteht“, so Oberarzt Dr. Dominik Gorris. Auch Symptome, die außerhalb des Darmes auftreten – an Augen, Haut, Gelenken und Leber –, bedürfen einer interdisziplinären Behandlung. Da die chronisch-entzündliche Darmerkrankung bei jedem Patienten anders verläuft, sind die langjährige ärztliche Betreuung und die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten besonders wichtig. Während eine neue medikamentöse Einstellung oftmals ambulant erfolgen kann, ist es unter stationären Bedingungen möglich, notwendige Untersuchungen zu bündeln und dann die geeignete Behandlung einzuleiten oder die Wirkung einer Infusionstherapie zu überwachen.

Weitere Patienten kommen rund um die Uhr als Notfall oder per Einweisung

mit schweren Bauchkrämpfen, Durchfällen oder Blutungen direkt stationär ins Krankenhaus. Dr. Gorris: „Hier geht es um eine rasche exakte Diagnostik, um ebenso zügig erfolgreich zu behandeln.“

## Blick in den Darm

In der Diagnostik ist das Team um Professor Dr. Dumoulin spezialisiert auf endoskopische Untersuchungen mit Video-Endoskopen der neuesten Generation. Die Anwendung bestimmter Färbetechniken (Chromoendoskopie) ermöglicht eine Analyse der Schleimhautoberfläche in hoher Auflösung, um zum Beispiel Krebsvorstufen (Dysplasien) bei der Colitis ulcerosa zu entdecken und dann gezielt Gewebeproben zu entnehmen. Zur Dünndarmdiagnostik bei Morbus Crohn werden neben dem Ultraschall spezielle Endoskope, sogenannte Ballonenteroskope, eingesetzt oder auch die Kapselendoskopie, bei der eine geschluckte Kapsel während der Passage durch den Dünndarm Bilder sendet.

Bei der medikamentösen Behandlung werden neben Cortison verschiedene



Immunsuppressiva und Antikörper eingesetzt. Mit neuen Therapiestrategien, die spezielle Signalwege der Entzündung hemmen, soll die Darmentzündung kontrolliert und weiteren Komplikationen vorgebeugt werden. So können moderne Medikamente die Bildung von entzündungshemmenden Botenstoffen stimulieren oder die Einwanderung von Entzündungszellen aus dem Blut in den Darm verhindern. Dr. Gorris: „Eine solche Therapie erfordert eine sehr gewissenhafte ärztliche Betreuung und viel Erfahrung.“

## Engstellen kurieren

Haben sich bei einem Patienten mit Morbus Crohn durch entzündungsbedingte Vernarbungen Engstellen im Darm entwickelt, die Störungen der Darmpassage und Schmerzen verursachen, kann das Team um Professor Dr. Dumoulin mit einer endoskopisch interventionellen Therapie die betroffenen Stellen mit einem Ballon dehnen (Ballondilatation). Abszesse werden durch die Einlage einer Drainage unter Ultraschall- oder CT-Kontrolle behandelt.

## Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



**Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin**  
Chefarzt Innere Medizin/  
Gastroenterologie  
Tel.: 0228/508-1561  
inneremedizin@gk-bonn.de



**Dr. Dominik Gorris**  
Oberarzt Innere Medizin/  
Gastroenterologie  
Tel.: 0228/508-1561  
inneremedizin@gk-bonn.de



**Priv.-Doz. Dr. Bernd Sido**  
Chefarzt Allgemein-  
und Viszeralchirurgie  
Tel.: 0228/508-1571  
chirurgie@gk-bonn.de

BRONCHITIS ODER LUNGENENTZÜNDUNG?

# Wenn aus Husten mehr wird

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

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

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

## **Woran erkennt man eine Lungenentzündung?**

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

## **Muss immer mit Antibiotika behandelt werden?**

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

## **Wann sollte der Patient ins Krankenhaus?**

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



Foto: istockphoto

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

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

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

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

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

### **Kann man einer Lungenentzündung vorbeugen oder gar wirksam dagegen impfen?**

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



Foto: istockphoto

## **GESUND DURCH DIE KALTE JAHRESZEIT**

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

### **Hygiene**

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

### **Bewegung**

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

### **Ernährung**

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



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



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

TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ

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

## WO AUS PAAREN ELTERN WERDEN

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

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

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

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

## Urvertrauen tanken

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

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



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

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

## Bonding mit Papa

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

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



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

## Geburten sind nicht planbar

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



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

Christian Kinz

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

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

### Ergreifende Momente

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

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

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



## MEHR ALS NAHRUNG

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

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

**Familie Kinz kann die Klinik bald verlassen.**



# Mehr Menschlichkeit!

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



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

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

## Zeit für Zuwendung

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

Illustration: Markus Grolik

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

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

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

### Es geht alle an

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

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

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

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

## Folgenreich

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

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



## DREI FRAGEN AN ...

### HANS-GÜNTHER STEIN

#### Wie ist die Verpflegung der Patienten organisiert?

Wir bieten mittags drei Menüs zur Auswahl: Vollkost, leichte Kost oder ein vegetarisches Gericht. Auch beim Frühstück und Abendessen kann der Patient sich seine Mahlzeiten am digitalen Bettenmonitor zusammenstellen. Daraus ersehe ich dann, welche Mengen ich bei meinen Lieferanten, beim Bäcker, Metzger, Gemüsehändler und Grossist, bestellen muss und wie ich die Zubereitung in der Küche und die Bandbeschickung organisiere, sodass jeder das Gewünschte auf seinem Tablett findet.

#### Großküche und Genuss – passt das zusammen?

Wir legen Wert auf eine gute Qualität der Produkte und bereiten beim Mittagessen 30 Prozent frisch zu. Beliebt sind auch unsere selbst gemachten Smoothies, Milchmixgetränke und Bircher Müslis, die wir in den Cafeterias „to go“ anbieten. Für den Genuss ist auch das Ambiente wichtig.

#### Wie kommt die neue Cafeteria im Haus St. Petrus an?

Sehr gut! Licht, Farbgestaltung und Blumenschmuck schaffen eine freundliche Atmosphäre. Das hat sich schnell herumgesprochen. Die Salattheke, an der man sich selbst bedienen kann, und die frischen Kräuter auf der Theke sind ein Renner. Und wenn es Sauerbraten gibt, dann knubbelt es sich richtig.

Öffnungszeiten und der aktuelle Speiseplan sind im Internet abrufbar: [www.gk-bonn.de](http://www.gk-bonn.de)

*Der Küchenleiter des Gemeinschaftskrankenhauses versorgt täglich 400 Patienten am Krankenbett und 250 Mitarbeiter sowie externe Besucher und Gäste aus der Nachbarschaft in den Kantinen, die in beiden Häusern im obersten Stock liegen, mit Essen. Bei der Planung der neuen Cafeteria im Haus St. Petrus brachte er sein Know-how ein.*



NEUE CAFETERIA IM HAUS ST. PETRUS

## Eine Oase über den Dächern Bonns

Das raumgreifende Schöpfungsmosaik, Gestaltungselement der ehemaligen Kapelle, gibt der neuen Cafeteria im Haus St. Petrus das Gesicht. Und wie zuvor ist hier eine Oase im Krankenhaus, „wo man zur Ruhe kommen, Kraft tanken und Gemeinschaft erfahren kann“, sagte Krankenhausseelsorger Pater Stephan Hufnagel bei der Einsegnung. Durch die bodentiefen Fenster ergeben sich nicht nur „fantastische Lichtverhältnisse im Raum“, so Architekt Udo Sölzer, sondern man hat hier aus dem fünften Stock auch den Blick über die Dächer Bonns bis zum Siebengebirge.

Eine einladende Atmosphäre schafft die Einrichtung mit dem Vinylboden in Holzpanelenoptik, der Wärme ausstrahlt, den modernen weißen Tischen und den Stühlen in frischem Grün, Orange, Blau und Weiß. 80 Personen finden hier Platz. Das Speisenangebot wurde erweitert, insbesondere durch ein Salatbuffet. Der Raum wird auch als Konferenzraum sowie für Veranstaltungen genutzt.

Im selben Stockwerk entstehen bis März 2018 eine neue Station mit 28 Betten sowie eine Aufzugsgruppe mit zwei Bettenfahrstühlen als erster Schritt zum geplanten Ausbau mit dem Ziel, das Haus St. Elisabeth ins Haus St. Petrus zu integrieren. Die Kapelle befindet sich zurzeit im Parterre und wird später als architektonisches Juwel und Mittelpunkt des Parks hinter dem Haus St. Petrus neu gebaut.

# Wenn es schnell gehen muss

Im Notfall zählt jede Minute. Damit Patienten mit Schlaganfall oder Hirnblutung auf Spitzenniveau versorgt werden, egal ob in Bonn, im Rhein-Sieg-Kreis, im Landkreis Euskirchen, in der nördlichen Eifel oder im Westerwald, hat das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn mit fünf weiteren Kliniken das Netzwerk NeuroVask Bonn/Rheinland gegründet.

Der Patient wird im nächstgelegenen Krankenhaus aufgenommen, das über eine Stroke Unit zur Akutbehandlung des Schlaganfalls verfügt. Dort kann von den Partner-Kliniken jederzeit digital neurochirurgische, gefäßchirurgische sowie neuroradiologische Expertise oder auch eine neurologische Zweitmeinung angefordert werden. Neu ist, dass auch Bilddaten sofort verschickt und besprochen werden. Schlaganfall-Patienten, die sehr komplexe Eingriffe benötigen, werden in ein spezialisiertes Zentrum gebracht und kehren nach der Behandlung baldmöglichst wieder in ihr Krankenhaus vor Ort zurück.

Die besondere Expertise des Gemeinschaftskrankenhauses liegt in Zusammenarbeit mit der Stroke Unit der LVR-Klinik Bonn (Chefarzt Professor Dr. Rolf Biniak) in der Neuroradiologie und in der Gefäßchirurgie: Die Entfernung eines Blutgerinnsels aus der Hirnarterie mittels Thrombektomie ist ein Fall für den hochspezialisierten Neuroradiologen Privatdozent Dr. Jochen Textor (Chefarzt der Radiologie) und sein Team, die den Blutpfropf, der ein großes hirnversorgendes Gefäß verschließt, über einen Katheter mechanisch mit einem Netz aus dünnem Draht (Stent-Retriever) herausziehen. Dr. Jürgen Remig, Chefarzt der Gefäßchirurgie, ist ein ausgewiesener Spezialist für die Chirurgie der Halsschlagader und kann im Bedarf operativ behandeln.

Zudem findet für die individuelle Therapie von Gefäßmissbildungen eine „Neurovaskuläre Konferenz“ statt, an der alle Zentren virtuell teilnehmen können. Dr. Textor, der auch einer der Sprecher von NeuroVask ist: „Die Patienten erhalten die bestmögliche Behandlung durch den im Verbund gut abgestimmten Behandlungsprozess und den Einsatz neuester Behandlungsmethoden für Schlaganfallpatienten.“



Foto: istockphoto

## GESELLSCHAFT DER FREUNDE UND FÖRDERER

### Das Miteinander stärken

Das Wohl der Patienten fördern und einen stärkenden Zusammenschluss aller schaffen, die mit dem Gemeinschaftskrankenhaus verbunden sind und für die das Haus eine besondere Bedeutung hat, etwa Patienten, Mitarbeitende, niedergelassene Ärzte – das sind die Motive, die zur Gründung des Vereins „Gesellschaft der Freunde und Förderer der Gemeinschaftskrankenhaus Bonn St. Elisabeth/St. Petrus/St. Johannes gGmbH“ geführt haben. Vorsitzender ist Rechtsanwalt Dr. Hermann Heuschmid, sein Stellvertreter Krankenhausoberer Christoph Bremekamp. Wer sich dem Haus verbunden fühlt und etwas zur Genesung und Zufriedenheit der Patienten sowie zur Unterstützung der Arbeit des Personals beitragen möchte, kann Mitglied des Vereins werden mit einem Jahresbeitrag ab 50 Euro oder eine Spende auf das Konto (IBAN: DE41 3705 0198 1932 7759 90) leisten. Mit dem Geld möchte der Verein Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände erwerben, die dem Wohl der Patienten dienen, neue Angebote schaffen – etwa Kunst- oder Musiktherapie, Lesungen und Konzerte – und die seelsorgliche und psychologische Beratung ausweiten.



Die Gründungsmitglieder des Netzwerkes NeuroVask Bonn/Rheinland.

Dr. Jürgen Remig, Chefarzt  
der Gefäßchirurgie, bei einem  
gefäßchirurgischen Eingriff.

# Teamwork an der Bauchaorta



Ein heimtückisches Leiden, das besonders männliche Raucher über 65 Jahre bedroht: das Bauchaortenaneurysma, eine Ausbuchtung an der Hauptschlagader. In der Regel macht es sich nicht bemerkbar, doch ein Aufplatzen des Gefäßes überleben nur zehn Prozent der Betroffenen. Die Gefäßchirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses bietet in enger Kooperation mit der Radiologie neueste schonende Behandlungsmethoden, selbst bei schwierigen anatomischen Gegebenheiten.

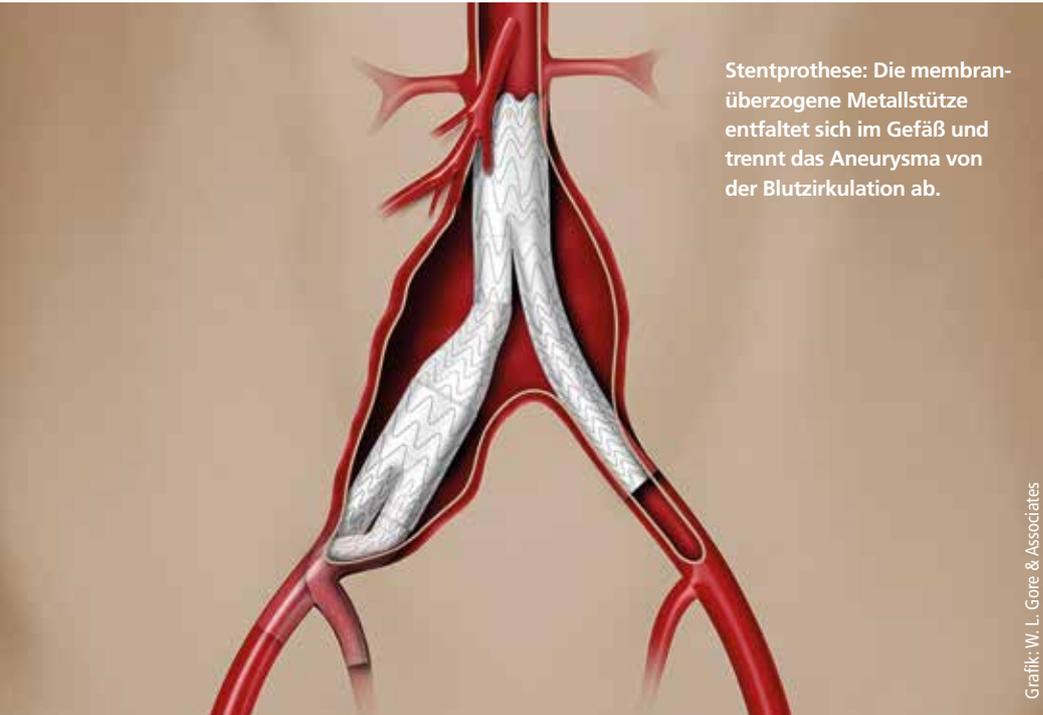
Ich hatte gar keine Beschwerden, aber meine Hausärztin hat das Problem beim routinemäßigen Gesundheitscheck erkannt“, berichtet Wilhelm Lang. Bei der Ultraschalluntersuchung stellte sie fest, dass bei ihm der Durchmesser der Aorta, der normalerweise 1,5 bis 2,5 Zentimeter beträgt, bei 5,5 Zentimetern lag. „Bei einer solchen Ausbuchtung besteht eine erhöhte Gefahr, dass das Aneurysma einreißt“, so Dr. Jürgen Remig, Chefarzt der Gefäßchirurgie im Gemeinschaftskrankenhaus. „Wenn das passiert, besteht akute Lebensgefahr. Nur zehn Prozent der Patienten, die eine solche Ruptur erleiden, können gerettet werden, die meisten verbluten innerlich, bevor der Notarzt da ist.“

Besondere Risikofaktoren für die Entwicklung eines Bauchaortenaneurysmas (BAA) sind Rauchen, Bluthochdruck, Arteriosklerose und eine familiäre Veranlagung. Die Patienten sind meist männlich und im siebten bis neunten Lebens-

jahrzehnt, Frauen sind zehnmalseltener betroffen. Ab einem Aortendurchmesser von 3,5 Zentimeter werden die Patienten an den Gefäßspezialisten überwiesen, so auch Wilhelm Lang, der sich in der Gefäßambulanz des Gemeinschaftskrankenhauses bei Oberarzt Dr. Jens Rudolph vorstellte. Der Stellvertretende Leiter Gefäßchirurgie hat sich besonders auf die Behandlung der Aortenaneurysmen spezialisiert. Wenn der Durchmesser der Erweiterung mehr als fünf Zentimeter beträgt oder wenn sie in einem halben Jahr mehr als sechs Millimeter wächst, ist eine Behandlung dringend geboten.

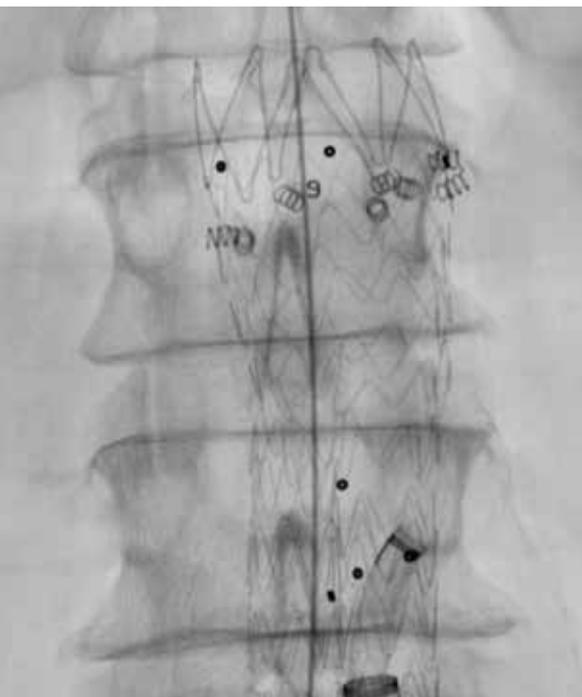
### **Minimalinvasiver Eingriff**

Bei der klassischen offenen Operation, die technisch aufwendig und mit einem hohen Risiko für den Patienten verbunden ist, wird der Bauchraum eröffnet, der Blutfluss der Aorta unterbrochen und der betroffene Teil des



Stentprothese: Die membranüberzogene Metallstütze entfaltet sich im Gefäß und trennt das Aneurysma von der Blutzirkulation ab.

Grafik: W. L. Gore & Associates



CT-Aufnahme eines Stents – gut zu sehen: die Haken, die die Metallstütze fixieren.

Gefäßes durch eine Prothese aus Polyester ersetzt. Inzwischen werden am Gemeinschaftskrankenhaus aber rund 80 Prozent der BAA-Patienten ohne Bauchschnitt mit dem schonenden minimalinvasiven Katheter-Verfahren EVAR (endovascular aortic repair) operiert: Dazu bündeln die Gefäßchirurgen und die Interventionellen Radiologen (Chefarzt: Privatdozent Dr. Jochen Textor) ihre Kompetenzen und schieben gemeinsam unter Röntgenkontrolle über einen kleinen Zugang durch die Leistenarterie eine membranüberzogene Metallstütze (Stent) in die Schlagader. Sie entfaltet sich im Gefäß und schmiegt sich an die Aortenwand. Mit Haken fixiert, trennt dieser Stent nun das Aneurysma von der Blutzirkulation ab. Dr. Remig: „Dieses Verfahren ist risikoärmer, gerade für ältere Patienten mit oft gravierenden Begleiterkrankungen, es verkürzt die stationäre Behandlungszeit deutlich,

und die Patienten fühlen sich rasch wiederhergestellt.“

Das EVAR-Verfahren erfordert viel Erfahrung, denn die anatomischen Voraussetzungen sind bei jedem Patienten anders. Damit die Stentprothese nachher passgenau sitzt und das Aneurysma komplett abdichtet, müssen bei der Vorplanung anhand exakter Computertomografie-Aufnahmen in Ein- bis Zwei-Millimeter-Schichten die Maße exakt erfasst werden, damit die genaue Größe und Beschaffenheit der Prothese festgelegt werden können.

### Spezialisiert für Stentprothesen

Der Anteil der EVAR-Eingriffe konnte im Gemeinschaftskrankenhaus deshalb so gesteigert werden, weil auch komplexe Fälle bei sehr schwierigen anatomischen Gegebenheiten durch den minimalinvasiven Eingriff versorgt werden, die in weniger spezialisierten Zentren eine offen-chirurgische Operation erfordern. Dr. Rudolph und der Stellvertretende Leiter Radiologie, Oberarzt Dr. Ulrich Hofer, haben sich auf diese Behandlung mit technisch weiterentwickelten Stentprothesen spezialisiert. Die beiden Mediziner planen und führen den Eingriff gemeinsam durch, dazu nutzen sie den modernen Hybrid-OP, der die Vorteile einer hochtechnisierten Röntgenanlage mit den Eigenschaften eines Operationsraums verbindet. Dr. Remig: „Durch die gute Zusammenarbeit von Radiologen und Gefäßchirurgen ist gewährleistet, dass die maximale fachliche Kompetenz beider Abteilungen dem Patienten zugutekommt. Ihm wird auf schnellstem Weg bestmöglich geholfen.“

War zuvor eine endovaskuläre Operation nur möglich, wenn zwischen der Aussackung und der Einmündung der Nierenarterien zwei Zentimeter gesunder Rand bestanden, um den Stent sicher verankern zu können, lautet eine

Lösung in diesem Fall jetzt Chimney-Technik: Mithilfe eines Stents wird die Nierenarterienöffnung um einen Zentimeter nach oben verlagert – ähnlich einem Schornstein. Dann erfolgt der Einsatz des Aortenstents. Damit die Prothese bei kurzem Rand dennoch gut in der Aortenwand fixiert ist, kann sie zusätzlich mit einem Schraubensystem verankert werden. Muss eine Y-förmige Prothese eingesetzt werden, wird im Anschluss ein röhrenförmiger Stent durch die andere Beckenschlagader bis in die Prothese geschoben.

### Gute Aufklärung vor der Operation

Bei Wilhelm Lang zeigte die CT-Untersuchung, dass sein Aneurysma dicht an den Nierenarterien saß und auch ein Beckengefäß erweitert war – eine komplexe Situation, da die inneren Beckenarterien den Darm und das Genital mit Blut versorgen und nicht verschlossen werden dürfen. „Herr Dr. Rudolph hat sich viel Zeit genommen, mir alles anhand der CT-Bilder und mithilfe von Zeichnungen ganz ausführlich erklärt. Ich hatte großes Vertrauen“, berichtet Lang. Welche Operationstechnik und welche Prothese für seine Behandlung gewählt wurden, entschieden dann die Ärzte in der interdisziplinären Gefäßkonferenz und nach Rücksprache mit den beiden Firmen, von denen die Stents bezogen werden.

Bei der Operation setzten Dr. Hofer und Dr. Rudolph zwei Y-Prothesen ein, die ineinandergreifen und mit Schrauben sicher in der Aortenwand verankert sind. Der Eingriff dauerte gut drei Stunden und verlief ohne Komplikationen. Nach einem Tag auf der Intensivstation, wo die Nierenausscheidung kontrolliert wurde, kam Lang auf die Normalstation und wurde am sechsten Tag nach Hause entlassen. „Ich habe mich sehr schnell erholt, und meine Hausärztin war er-

staunt, dass die kleinen Narben in den Leisten kaum zu sehen sind.“

### Regelmäßige Kontrollen

In der Nachsorge wird nun drei Monate nach der OP mit Ultraschall und dann nochmals nach ein bis zwei Jahren mithilfe von computertomografischen Aufnahmen kontrolliert, ob der Aortensack schrumpft oder ob es eine undichte Stelle gibt, aus der Blut austritt. In diesem Fall kann der Radiologe – auch nach einer offenen OP – das Problem durch Einsetzen einer weiteren kleinen Prothese beheben.

Das Gefäßzentrum im Haus St. Petrus, von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin als Anerkanntes Gefäßzentrum DGG zertifiziert, bietet eine 24-Stunden-Versorgung durch voll weitergebildete Fachärzte und eine spezielle Gefäßsprechstunde als direkte Anlaufstelle für betroffene Patienten an. Gefäßchirurgen, Interventionelle Radiologen und Neuroradiologen, Neurologen, Kardiologen, Diabetologen, Angiologen und Nephrologen arbeiten interdisziplinär zusammen und wäh-

len gemeinsam für jeden Patienten die richtige Therapie aus. Die Expertise des Gefäßzentrums für die neuesten Verfahren der BAA-Operation hat sich herumgesprochen. Dr. Remig: „Wir konnten die Zahl der Patienten mit Bauchaortenaneurysma im vergangenen Jahr um 30 Prozent steigern.“

## Update Gefäßmedizin 2017

Am 1. Oktober 2017 besteht die Abteilung für Gefäßchirurgie am Gemeinschaftskrankenhaus genau 15 Jahre. Aus diesem Grund veranstaltet das Herz- und Gefäßzentrum am 18. November 2017 um 10 Uhr im LVR-LandesMuseum Bonn eine interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung für Ärzte. Dargestellt und diskutiert werden die aktuellen Entwicklungen und Indikationen der Aorten- und Carotis-Chirurgie, die Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) und die interdisziplinäre Therapie des Diabetischen Fußes.

### Ansprechpartner:

#### Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



**Dr. Jürgen Remig**  
Chefarzt Gefäßchirurgie  
Tel.: 0228/506-2441  
gefaessmedizin@gk-bonn.de



**Dr. Jens Rudolph**  
Oberarzt und  
Stellvertretender Leiter  
Gefäßchirurgie



**Priv.-Doz.  
Dr. Jochen Textor**  
Chefarzt Radiologie  
Tel.: 0228/506-2441  
radiologie@gk-bonn.de



**Dr. Ulrich Hofer**  
Oberarzt und  
Stellvertretender Leiter  
Radiologie

# Fast so schön wie zu Hause

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

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

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

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

### Gute Gemeinschaft

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

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



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

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



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

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

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

## Familiäre Atmosphäre

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

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



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

## Aktiv im Gemeindeleben

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



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



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



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

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

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

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



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

## Nur wer trauert, findet auch Trost

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

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

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

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

Elke Deimel



Warum haben wir Muskelkater?

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

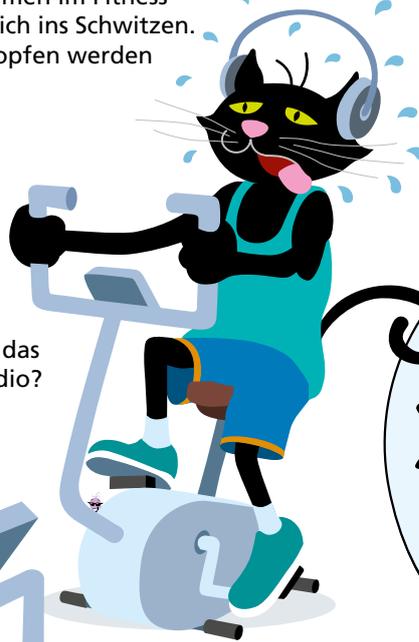
**3.** Die beste Vorbeugung gegen Muskelkater ist regelmäßiger Sport. Welche Bälle gehören zu welcher Sportart?



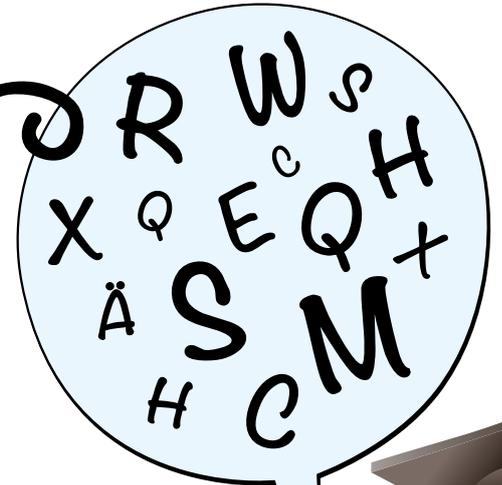
**1.** Die Kater kommen im Fitnessstudio ordentlich ins Schwitzen. Wie viele Schweißtropfen werden vergessen?



**2.** Wie heißt das Fitnessstudio?



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



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



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

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 Royal Nature GmbH & Co. KG

Lösung:

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

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

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



# Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 20. November 2017. Viel Glück!

4. Oktober 2017

## Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen“

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 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

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

10. Okt., 14. Nov., 12. Dez. 2017

## 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)

19. Oktober 2017

## Arzt-Patienten-Seminar „Rückenschmerzen und Behandlungsoptionen“

Allgemein verständliche Vorträge informieren über die Ursachen des Rückenschmerzes, Präventions- und Therapiemöglichkeiten, psychologische Aspekte und physiotherapeutische Behandlung. Dazu können die Teilnehmer den Ärzten und Therapeuten ihre Fragen stellen.

🕒 17 bis 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

📞 Tel.: 0228/506-2222

25. Oktober 2017

## Geriatric im Dialog

Der Chefarzt der Geriatrie, Frank Otten, lädt Interessierte und Angehörige zu einem Gespräch über das Thema „Muskelschwund und Sturz! Vorbeugen, Handeln, Therapie“ ein.

🕒 17 bis 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

📞 Der Eintritt ist frei, keine Anmeldung erforderlich

16. November 2017

## Still-Informationsabend

Die Kinderkrankenschwester und Stillberaterin Helga Densing berät werdende Eltern rund um das Thema „Stillen“: Sie erläutert den Vorgang der Milchproduktion und die Vorteile des Stillens, gibt Tipps zu Ernährung, Pflege der Brust und zu den Stillpositionen bis hin zur Rolle des Vaters und der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Stillen.

🕒 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

📞 Um Anmeldung wird gebeten unter Tel.: 0228/508-1581 (Claudia Lübcke)

30. November 2017

## Rollatorführerschein

Die geriatriche Abteilung bietet Interessierten einen Kurs zum Umgang mit dem Rollator an. In einem alltagsnahen Trainingsparcours lernen die Teilnehmer den richtigen Umgang mit dem Rollator zur Nutzung mit geringem Kraftaufwand und maximaler Sicherheit.

🕒 14.30 bis 16.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

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



Fotos: istockphoto

Neu im Januar 2018

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

### Impressum

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

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

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

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Bonn:**  
Katharina Müller-Stromberg (verantwortl.)

**Redaktionsanschrift:**  
Kardinal-Krementz-Str. 1-5, 56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470  
leben@bbtgruppe.de

**Erscheinungsweise:** vierteljährlich  
**Layout:** WWS Werbeagentur GmbH  
Kamper Str. 24, 52064 Aachen  
**Druck:** Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag  
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn  
**Gerichtsstand:** Koblenz  
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de  
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.



ClimatePartner  
klimaneutral  
gedruckt

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

ISSN 2195-464X

6. Dezember 2017

## Patientenschulung Endoprothetik: „Mein neues Gelenk“

Ärzte des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr 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

**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



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



## Unsere Geriatrie – alles andere als alt

Mit moderner Diagnostik und Therapie  
behandeln wir ältere Menschen bei:

- akuten Erkrankungen des Herzkreislaufsystems  
und der Lunge
- Schlaganfall
- akuten Schmerzen bei Osteoporose und Arthrose
- Sturzneigung
- zunehmender Gangunsicherheit z.B. bei Parkinson
- akuten Gedächtnisstörungen



**Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH**  
**Haus St. Elisabeth**  
Prinz-Albert-Straße 40 | 53113 Bonn  
Tel. (0228) 508-0 | Fax (0228) 508-2150  
[info@gk-bonn.de](mailto:info@gk-bonn.de) | [www.gk-bonn.de](http://www.gk-bonn.de)