

Leben!

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

LUNGENKREBS

Die richtige
Therapie finden

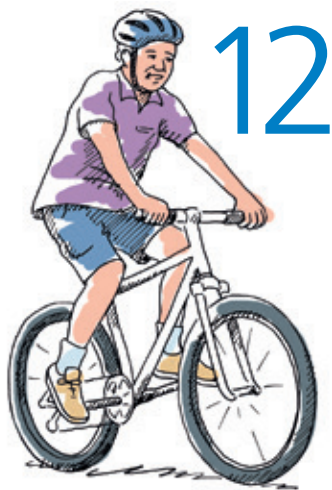
KUNST IM OP

Graffiti von
Thomas Baumgärtel

**GENAU
MEIN
DING!**

IN DER PFLEGE
ARBEITEN





In Bewegung bleiben

Möglichst flexibel und agil, immer und überall präsent. Mobilität ist mehr als ein Lebensgefühl. Dabei werden wir körperlich immer unbeweglicher: Viel Zeit verbringt der moderne Mensch im Sitzen. Gebaut ist der Körper immer noch für die Anforderungen, denen sich schon unsere Vorfahren in der Steinzeit stellen mussten. Bewegung bleibt unser Lebenselixier.



Lebensrettende Entzündung

Als Danuta Arndt wegen einer Lungenentzündung ihren Urlaub absagen musste, ahnte sie nicht, welch ein Glücksfall das war. Denn bei der Untersuchung entdeckten die Ärzte einen Krebstumor in ihren Bronchien.



Kunst im OP

Weltpremiere im Gemeinschaftskrankenhaus: Der berühmte Kölner Bananensprayer Thomas Baumgärtel hat anlässlich des 15-jährigen Jubiläums der Gefäßchirurgie im Operationssaal seine Graffiti-Kunst an die Wände gesprüht.

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

- 6 Eine lebensrettende Lungenentzündung
- 11 Keine Scheu

gesund&fit

- 12 In Bewegung bleiben

pflege

- 14 Genau mein Ding!

standpunkt

- 18 In guter Balance halten

nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Bonn



GENAU MEIN DING!

14

Für viele stand der Berufswunsch schon lange fest, andere packte es bei einem Praktikum oder Freiwilligen Sozialen Jahr: Eine Ausbildung in der Pflege eröffnet heute viele Perspektiven. Mit der Kampagne „Genau mein Ding!“ stellt die BBT-Gruppe Mitarbeitende vor, die einen Beruf in der Gesundheits- und Krankenpflege in einer der BBT-Einrichtungen erlernen oder nach vielen Jahren immer noch voller Überzeugung ausüben.



Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Endlich Frühling!

Langweilig war es Rita Birster nie. Mit 93 Jahren hat sie sich bewusst entschieden, zu den Barmherzigen Brüdern Rilchingen zu ziehen. Der Schritt ist ihr leicht gefallen. Nicht nur, weil er gut überlegt war.

Liebe Leserinnen und Leser,

die dritthäufigste Krebserkrankung in Deutschland ist der Lungenkrebs. Welche Anzeichen auf einen Tumor hindeuten, wie die Behandlung aussieht und welche Präventionsmaßnahmen Sie ergreifen können, lesen Sie ab Seite 6.

blickpunkt

22 Kunst im OP

senioren

26 Jetzt kann der Frühling kommen

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Hoher Besuch im Haus St. Elisabeth: Professor Franz Ludwig Dumoulin, Chefarzt der Inneren Medizin, begrüßte japanische Bauchspezialisten zu einem Workshop für ESD – das ist ein endoskopischer Eingriff zur organerhaltenden Krebstherapie. Wieso wir von den Japanern so viel lernen können, lesen Sie auf Seite 20.

In regelmäßigen Abständen stellen wir Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor. Diesmal haben wir Dr. Jeannette Ohse interviewt, die das Team im Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin als Spezialistin für Schultergelenkersatz seit 1. Januar 2018 verstärkt. Mehr erfahren Sie auf Seite 21.

Außerdem stellen wir Ihnen Methoden vor, um Erkrankungen des Enddarms zu behandeln. „Viele Menschen empfinden Scham, wenn sie Hämorrhoiden oder andere Erkrankungen am Enddarm haben, und gehen dann viel zu spät zum Arzt“, beobachtet Dr. Christoph Podlinski, Oberarzt in der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Facharzt für Proktologie. Ein Tabu-Thema also, das eigentlich keines sein sollte. Weitere Informationen lesen Sie auf Seite 11.

Ich wünsche Ihnen bei der Lektüre dieser Ausgabe viel Freude und vor allem viele neue Informationen.

Ihr

Christoph Bremekamp

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



CARITAS-JAHRESKAMPAGNE 2018

Ein Zuhause für alle

„Jeder Mensch braucht ein Zuhause“ heißt die aktuelle Kampagne des Caritasverbandes für 2018. Immer mehr Menschen seien auf dem Wohnungsmarkt „nahezu chancenlos“, sagte Caritas-Präsident Peter Neher bei der Vorstellung der Kampagne. Der katholische Wohlfahrtsverband hatte eine repräsentative Umfrage in Auftrag gegeben. Demnach sehen knapp 80 Prozent der Befragten angesichts steigender Wohnungskosten ein „erhebliches Armutsrisiko“. Neher warnte vor einem „gesellschaftlichen Konfliktpotenzial“, da Familien, alte und einkommenschwache Menschen sowie Studenten in Großstädten und Ballungsgebieten zunehmend aus Stadtvierteln verdrängt würden. Längst sei aber auch die Mitte der Gesellschaft betroffen. Seit Jahren würden zu wenig bezahlbare Wohnungen vor allem für untere Einkommensgruppen und Familien gebaut, beklagte Neher. „Wohnungspolitik ist immer auch Sozialpolitik“, betonte er. Im Rahmen der Jahreskampagne will die Caritas Möglichkeiten prüfen, wie es gelingen kann, den Wohnraummangel zu minimieren, und Projekte auch über eine eigene Internetseite bekannter machen, die im Sozialraum den Zusammenhalt fördern.

Weitere Informationen auf www.zuhause-fuer-jeden.de



TROST FÜR KRANKE

Ein Buch, das Mut macht

Seit zehn Jahren gibt es im Allgäu eine besondere Unterstützung für Menschen, die im Krankenhaus liegen: das „Trost- und Powerbuch“. Entwickelt hat es eine Lehrerin mit ihren Schülern. 11.000 Exemplare wurden bisher an Krankenhäuser und Geschäfte im bayerischen und württembergischen Allgäu verteilt, gerade ist eine neue Auflage von 5.000 erschienen. Patienten und Interessierte dürfen sich die Hefte ausleihen oder gegen eine Spende behalten, genauso wie die mit Engeln verzierten Karten und Lesezeichen, die es dazu gibt. Eine Notsituation brachte die Initiatorin Monika Eisele auf die Idee: Die 54-jährige katholische Religionslehrerin erkrankte 2005 an einer lebensbedrohlichen Autoimmunschwäche. Sie überlebte, „aber für meine Seele hat mir etwas gefehlt. Zuspruch geht im hektischen Krankenhausalltag leider etwas unter“, sagt sie. Die Pädagogin machte sich mit ihren Viertklässlern ans Werk. Die Kinder schrieben ihre Lieblingsgebete und gute Wünsche auf und malten dazu Bilder. Immer wieder zeichneten sie ihre Vorstellungen eines helfenden Gottes: mal als wärmende Lichtstrahlen, mal als bunt-fröhliches Wirrwarr und immer wieder als Wolke, aus der sich einem eine Hand entgegenstreckt.

Mehr zum Projekt auf www.trostundpowerbuch.de. Dort gibt es auch eine Mail-Adresse, bei der das Buch gegen Übernahme der Versandkosten bestellt werden kann.

WAS ANGEHÖRIGE WISSEN MÜSSEN

Pflege für Pflegende

Annähernd drei Viertel (2,08 Millionen) aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Davon werden 1,38 Millionen in der Regel allein durch Angehörige gepflegt. So lauten die aktuellsten Angaben des Statistischen Bundesamts aus dem Jahr 2015. Doch viele Angehörige fühlen sich erschöpft und überlastet. Nach einer Umfrage des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) fehlen ihnen Informationen zum Erhalt der eigenen Gesundheit. 73 Prozent der Befragten mit Pflegeerfahrung gaben an, keine entsprechende Beratung von einem Pflegeexperten bekommen zu haben. Von denen, die Beratung erhalten hatten, erinnerten sich viele nicht an die Informationen und sahen sich zumeist aus Zeitgründen nicht imstande, Präventionsmaßnahmen im Alltag zu beherzigen. Dabei kommen diese beiden Seiten zugute: Aktivierend zu pflegen könne etwa zur Schonung des Rückens des Pflegenden und gleichzeitig zur Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen beitragen, sagte der Vorstandsvorsitzende des ZQP, Ralf Suhr. Schulungen mit Tipps zur richtigen Pflege zu Hause und viele weitere Informationen sowie Gelegenheit zum Austausch bieten viele Einrichtungen der BBT-Gruppe an.

Anlaufstelle für pflegende Angehörige sind auch die Pflegestützpunkte und Senioren- und Pflegeberatungsstellen der Kommunen. Einen Überblick gibt es auch auf www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege



WECHSEL IN DER BBT-GESCHÄFTSFÜHRUNG

Mit neuen Aufgaben

BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann (57) hat zum Jahresbeginn neue Aufgaben in der Geschäftsführung der BBT-Gruppe übernommen. Nach dem Wechsel des bisherigen BBT-Geschäftsführers Bruder Alfons Maria Michels in den Aufsichtsrat der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH verantwortet Rethmann zusätzlich zum Bereich Christliche Unternehmenskultur den Bereich Unternehmenskommunikation und ist Sprecher der Geschäftsführung. In den Verantwortungsbereichen der drei weiteren Geschäftsführer, Matthias Warmuth (47) für den Bereich Unternehmensentwicklung, Werner Hemmes (57) für Personal und Recht und Andreas Latz (48) für Finanzen, gibt es keine Änderungen. Rethmann ist seit 2013 Mitglied der Geschäftsführung.

BBT-GRUPPE ENTWICKELT VERSORGUNG IM HOHENLOHEKREIS WEITER

Für gute Medizin und Pflege

Die Barmherzige Brüder Trier gGmbH soll als Mehrheitsgesellschafter der Hohenlohe Krankenhaus gGmbH und der Hohenlohe Seniorenbetreuung gGmbH das regionale Versorgungskonzept weiterentwickeln. Mit seiner Entscheidung vom 21. März 2018 stellt der Kreistag die Weichen für ein zukunftsorientiertes und bedarfsgerechtes Leistungsangebot in Medizin und Pflege für die Menschen im Hohenlohekreis. „Wir freuen uns über das Vertrauen, das die Kreisräte in uns setzen und ihre klare Entscheidung für die BBT-Gruppe als Partner für die Zukunft der medizinisch-pflegerischen Versorgung in Hohenlohe“, kommentierte BBT-Geschäftsführer Matthias Warmuth das Abstimmungsergebnis. Für die BBT-Gruppe bedeutet dieses regionale Wachstum gegenseitige Stärkung statt Wettbewerb, mehr Effizienz durch die Nutzung gemeinsamer Potenziale statt Kosteneinsparung und Leistungsabbau, eine an den Menschen orientierte statt standardisierte Behandlung und die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und modernen Versorgung in Medizin und Pflege durch eine strategische Zusammenarbeit mit allen Partnern in der Region. Der Beschluss steht unter dem Vorbehalt einer Zustimmung durch das Kartellamt sowie der Kommunalaufsicht und der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Baden-Württemberg (ZVK).



BBT-Geschäftsführer Matthias Warmuth, Landrat Dr. Matthias Neth und Regionalleiter der BBT-Region Tauberfranken, Thomas Weber (v. li.).

EINE LEBENS- RETTENDE LUNGEN- ENTZÜNDUNG

Als Danuta Arndt wegen einer Lungenentzündung ihren Urlaub absagen musste, ahnte sie nicht, welch ein Glücksfall das war. Denn bei der Untersuchung im Brüderkrankenhaus Paderborn entdeckten die Ärzte einen Krebstumor in ihren Bronchien.





TEXT: JAN D. WALTER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

Eigentlich wollten Danuta Arndt und ihr Mann Werner Ende Mai Urlaub an der Mecklenburgischen Seenplatte machen. Der Luftkurort Waren an der Müritz wäre sogar ideal gewesen, um sich von der hartnäckigen Bronchitis zu erholen, die sie seit Wochen plagte.

Aber wenige Tage vor der Abreise, erzählt sie, sei etwas Ungewöhnliches geschehen: „Ich wollte mir wie gewohnt meine Frühstückszigarette anstecken, aber sie schmeckte mir überhaupt nicht.“ Einerseits war das eine gute Gelegenheit, ihren entzündeten Atemwegen – ganz ohne Entzugssymptome – eine kleine Auszeit zu geben. „Normalerweise rauchte ich 20 bis 25 Zigaretten pro Tag“, berichtet Arndt. „Es musste mir schon ziemlich schlecht gehen, wenn ich nicht rauchen wollte.“ Dass dies ihre letzte Zigarette sein sollte, ahnte sie noch nicht. Doch heute kommt Arndt der Vorfall wie ein schlechtes Omen vor.

Denn einen Tag später entwickelte sie plötzlich hohes Fieber. Da Wochenende war, fuhr ihr Mann sie in die Notaufnahme des Brüderkrankenhauses St. Josef in Paderborn. Dort diagnostizierten die Ärzte eine bakterielle Infektion der Atemwege und verschrieben ihr ein Antibiotikum. Am nächsten Montag überwies Arndts Hausärztin sie zur genaueren Diagnose zum Radiologen, und nach einer Röntgenuntersuchung stand fest: Danuta Arndt hatte eine schwere Lungenentzündung.

Statt für den Urlaub an der Müritz packte Arndt nun ihre Koffer für die Klinik. Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn wurde sie zwei Wochen lang

stationär mit Antibiotika behandelt. Mit Erfolg. Die Lungenentzündung heilte gut ab. Nur das Röntgenbild machte den Ärzten weiterhin Sorgen: „Die Entzündungswerte waren gut“, sagt Dr. Hans-Christian Buschmann, Chefarzt der Inneren Medizin und Pneumologie, „aber die Auffälligkeiten auf dem Röntgenbild bildeten sich nicht so zurück, wie wir es erwartet hatten.“

Schockierende Diagnose

Um die fragliche Stelle genauer zu untersuchen, führte Dr. Buschmann eine Lungenspiegelung durch: „Bei der Bronchoskopie haben wir auffällig verändertes Gewebe entdeckt, von dem wir sofort eine Probe entnommen haben.“ Die pathologische Untersuchung bestätigte, was Dr. Buschmann bereits befürchtet hatte: Danuta Arndt war an Lungenkrebs erkrankt.

„Die Diagnose war natürlich ein absoluter Schock“, sagt sie. „Man geht mit einer gut behandelbaren Lungenentzündung ins Krankenhaus und dann ... ja, diese Diagnose!“ All das ereignete sich 2015. Aber noch heute, fast drei Jahre nach dem Befund, fällt es Arndt manchmal schwer, das Wort „Krebs“ auszusprechen.

Eine tödliche Krankheit

Die Angst, die sie und ihr Mann damals hatten, ist durchaus angebracht. Denn an Lungenkarzinomen sterben in Europa mehr Erkrankte als an jeder anderen Krebsart. Nicht nur, weil sie zu den häufigsten Krebserkrankungen gehört: „Lungenkarzinome wachsen in der Re-



Zweimal im Jahr zur Kontrolle: Dr. Guido Scholz und Dr. Hans-Christian Buschmann (re.) besprechen mit Danuta Arndt die Ergebnisse.

gel sehr lange ohne spürbare Symptome“, sagt Dr. Guido Scholz, Chefarzt der Thoraxchirurgie und Leiter des Lungenkrebszentrums am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn. „Deshalb werden die meisten erst entdeckt, nachdem sie Metastasen gebildet haben.“

Und dann ist die Behandlung schwierig und langwierig. Oft kann der Krebs nur mit Chemotherapie oder Bestrahlung bekämpft werden. All das ist kräftezehrend

und mit teils erheblichen Nebenwirkungen verbunden. Und manchmal kommt jede Therapie zu spät.

Operation genügt

Bei Danuta Arndt aber gab es guten Grund zur Hoffnung: „Wir haben in einer Reihe von Untersuchungen herausgefunden, dass der Krebs noch nicht gestreut hatte“, sagt Internist Dr.

Buschmann. Über diese Ergebnisse beriet er sich gemeinsam mit Kollegen in der Tumorkonferenz. Im Fall von Danuta Arndt war sich das interdisziplinäre Gremium einig: Eine Operation müsste genügen, um den Tumor zu entfernen und die Krebserkrankung zu stoppen.

Ob sie nach dieser Prognose so etwas wie Erleichterung spürte, daran kann sich Arndt heute kaum erinnern: „Mein Mann und ich, wir befanden uns in einem regelrechten Alptraum.“ Der verlängerte sich noch einmal, als die kurz bevorstehende Operation verschoben werden musste, weil sich mittlerweile der rechte, eigentlich gesunde Lungenflügel entzündet hatte.

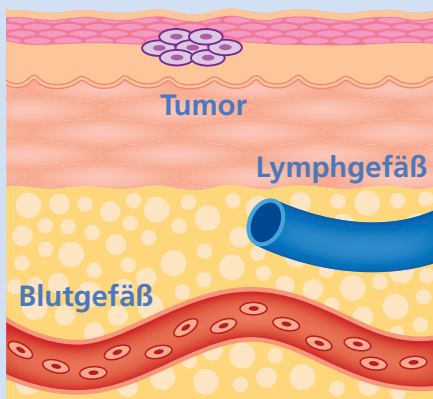
Mitte Juli – also rund sechs Wochen nach der Diagnose – war es dann aber so weit: „Wir haben zunächst den oberen Teil des linken Lungenflügels, in dem der Tumor saß, entfernt“, erklärt Thoraxchirurg Dr. Scholz den Eingriff. „Dann haben wir den unteren, nicht betroffenen Teil des Lungenflügels am zentralen Bronchialsystem wieder angenäht, um so viel Lungenfläche zu erhalten wie möglich.“

Gute Prognose dank Prävention

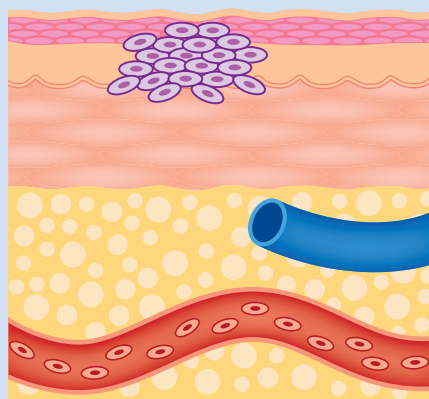
Ende Juli wurde Danuta Arndt aus dem Krankenhaus entlassen. Die Operation,

SO ENTSTEHEN METASTASEN

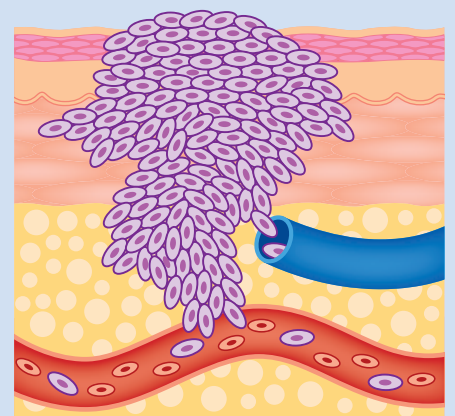
Illustrationen: Matthias Adolphi



Krebszellen neigen dazu, sich auszubreiten.



Sie können in umliegende Gewebe einwachsen ...



... und über Blut- oder Lymphgefäße in andere Körperregionen streuen und dort Metastasen bilden.

Erfahren Sie mehr über die Krankheitsgeschichte von Danuta Arndt im Video auf www.bbtgruppe.de/leben



Erste Anzeichen von Veränderungen an Bronchien und Lunge zeigt das Röntgenbild.

sagt Chirurg Dr. Scholz, habe sie sehr gut überstanden. Die Untersuchung weiterer Gewebeproben bestätigte zudem erneut, dass der Tumor noch keine Metastasen gebildet hatte. Den August hindurch folgten weitere Nachbehandlungen, Kontrolluntersuchungen und vier Wochen Reha. „So richtig zu mir gekommen bin ich eigentlich erst im September“, sagt Arndt. „Da ist mir erst mal klar geworden, was für ein riesiger

Glücksfall diese Lungenentzündung war. Sie hat mir das Leben gerettet.“

Auch wenn Danuta Arndt die schwere Krankheit recht glimpflich überstanden hat – ganz spurlos ist sie nicht an ihr vorübergegangen: Manchmal hat sie Schluckbeschwerden, weil sich ihre Speiseröhre in Richtung des Hohlraums verschoben hat, in dem ein Stück Lunge fehlt. „Und die Luft fehlt mir oft – beim Treppensteigen, beim Putzen, wenn wir etwas strammer

TUMORKONFERENZ

Die Tumorkonferenz ist ein wöchentlicher Termin, bei dem alle Ärzte zusammenkommen, die Krebspatienten behandeln. Gemeinsam entwickeln sie für jeden Erkrankten einen individuellen Therapieplan. Der Vorteil: Die Perspektiven der verschiedenen medizinischen Fachrichtungen kommen der Behandlung zugute.

spazieren gehen.“ Aber alles in allem geht es ihr heute wieder recht gut, sagt Arndt. Zweimal im Jahr geht sie noch zur Kontrolle, aber die Chancen, sagen die Ärzte, stünden gut, dass der Krebs nicht wiederkommt: „Frau Arndt hat ja erfreulicherweise das Rauchen aufgegeben“, erinnert Internist Dr. Buschmann, „und das senkt das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, mehr als alles andere. Egal wie lang und viel man bisher geraucht hat.“

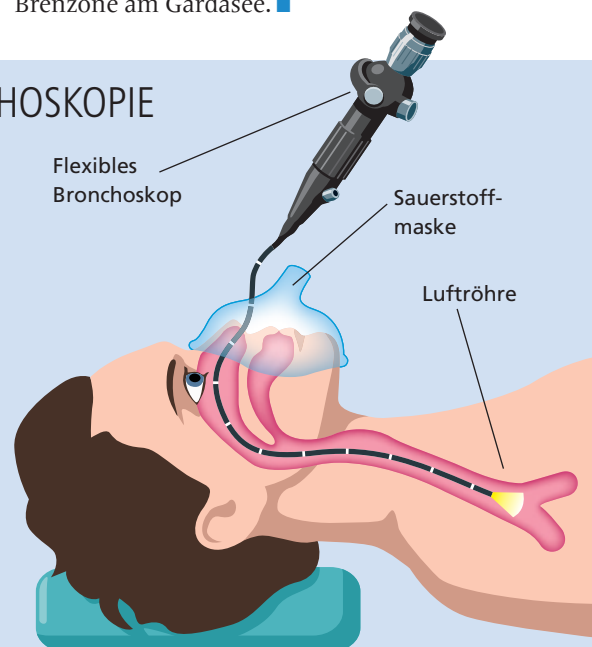
Dass es dabei bleibt, da ist sich Danuta Arndt sicher. Mit ihren Lungen will sie für immer nun sorgsamer umgehen. Und den Urlaub am See holen Danuta und Werner Arndt seither jedes Jahr nach – allerdings in Castelletto di Brenzone am Gardasee. ■

WAS SIND METASTASEN?

Metastasen nennen Mediziner die Tochtergeschwulste des ursprünglichen Tumors. Sie entstehen, wenn Tumore benachbartes Gewebe besiedeln oder wenn sich einzelne Krebszellen herauslösen und mit Blut oder Lympflüssigkeit in Organe streuen, ansiedeln und sich dort vermehren.

SO VERLÄUFT EINE BRONCHOSKOPIE

Bei einer Lungenspiegelung, auch Bronchoskopie, wird unter leichter Narkose ein dünner Schlauch mit einer winzigen Kamera an der Spitze durch den Rachen in die Atemwege eingeführt. Auf einem Bildschirm können sich die Ärzte dann das Innere der Bronchien ansehen.



DAS PSYCHISCHE GLEICHGEWICHT WIEDERHERSTELLEN

Eine gesunde Psyche erhöht die Lebensqualität von Krebspatienten, und sie kann den Behandlungserfolg der Therapie begünstigen, sagt Psychoonkologin Kathrin Schleitzer, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie am Brüderrankenhaus St. Josef Paderborn.

Frau Schleitzer, was ist Psychoonkologie?

Das oberste Ziel der Psychoonkologie ist, die psychische Verfassung von Patienten und Angehörigen zu stabilisieren und zu verbessern. Wir unterstützen aber auch die medizinischen Teams bei der Arbeit mit Krebskranken. An Universitäten ist Psychoonkologie ein eigener Forschungszweig.

Wem steht Ihre Hilfe offen?

Jedem, der sie benötigt. Krebsdiagnosen sind oft sehr folgenreich und treffen die meisten Betroffenen vollkommen unerwartet: Viele Menschen werden davon dermaßen aus dem Gleichgewicht geworfen, dass alles, was sie sonst in schwierigen Situationen trägt – Familie, Freunde, Hobbys – überhaupt nicht mehr greifbar scheint.

Welche Hilfe können Sie anbieten?

Die Therapie richtet sich immer nach dem individuellen Bedarf. Manchmal genügt es, darüber zu sprechen, was die Diagnose für das eigene Leben und das der Familie bedeutet. In akuten Fällen arbeiten wir auch mit Techniken aus der Traumatherapie. Da geht es um die unmittelbare Stabilisierung im Hier und Jetzt. Aber viele Menschen mit schweren Erkrankungen kreisen auch langfristig um Fragen wie: Warum gerade ich? Wie schlimm ist es? Was soll nur werden? Um das verlorene Gleichgewicht dann wiederherzustellen, ist es wichtig, solche Gedanken loszulassen.

Wie kann das gelingen?

In akuten, aber auch dauerhaften Stresssituationen können Atemübungen oder andere Entspannungstechniken helfen. Sehr gute Erfahrung haben wir mit Imagination gemacht: Bei dieser Technik stellen wir uns mit dem Patienten zum Beispiel vor, dass wir an einen sicheren Ort reisen, an dem wir die belastenden Gedanken ablegen und zurücklassen können. Ich habe noch keinen Patienten erlebt, der das nicht als hilfreich erlebt hätte.



Welchen Einfluss hat die Psychoonkologie auf den Erfolg der Krebstherapie?

Eine stabile Psyche hilft Patienten, die oftmals sehr anstrengende Therapie besser durchzustehen. Wer zum Beispiel kraftraubenden Stress gut abbauen kann und nachts ruhig schläft, der hat auch körperlich größere Reserven. Und das unterstützt in vielen Fällen durchaus die Selbstheilungskräfte. In jedem Fall aber verbessert es die Lebensqualität während und auch nach der Behandlung.

Mehr dazu auf:

www.bk-paderborn.de/bkp/medizin-pflege/psychologischer-fachdienst/



KREBSRISIKO NUMMER 1

Der Entstehung von Lungenkarzinomen und anderen Krebserkrankungen vorzubeugen, heißt insbesondere eines: nicht rauchen. Onkologen gehen davon aus, dass das Rauchen von Tabak etwa ein Drittel aller Krebserkrankungen auslöst und 90 Prozent aller Karzinome in Mundhöhle, Kehlkopf und Lunge. Raucher haben gegenüber Nichtrauchern ein doppelt so hohes Risiko, an Krebs zu sterben. In der Altersgruppe der 35- bis 69-Jährigen ist die Sterberate unter Rauchern dreimal höher als unter Nichtrauchern. Bei mehr als zehn Zigaretten pro Tag verringert sich die Lebenserwartung bei Männern um 9,5 Jahre, bei Frauen um 7,5 Jahre. Wer das Rauchen aufhört, verringert sein Krebsrisiko. Nach fünf rauchfreien Jahren ist es bereits etwa um die Hälfte gesunken.

Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft

Dr. Podlinski mit einem
Klammernahtgerät



Keine Scheu

„Viele Menschen empfinden Scham, wenn sie Hämorrhoiden oder andere Erkrankungen am Enddarm haben, und gehen dann viel zu spät zum Arzt“, beobachtet Dr. Christoph Podlinski, Oberarzt in der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Aufgrund seiner großen Expertise und langjährigen Erfahrung kann der Facharzt für Proktologie (Enddarmkrankungen) seinen Patienten versichern, dass Eingriffe im Analbereich durch moderne schonende Operationsverfahren „schmerzarm sind und gute Ergebnisse zeitigen“. Er behandelt im Haus St. Elisabeth des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses das gesamte Spektrum an Erkrankungen des Enddarms, Beckenbodens, Analkanals und der Region des Afters.

So werden Erkrankungen zweiten und dritten Grades bei Hämorrhoiden in den meisten Fällen mit dem Stapler-Verfahren nach Longo behandelt. Dabei werden keine äußeren Wunden erzeugt und die hochsensible Analschleimhaut bleibt vollständig erhalten und unverehrt: Mit Hilfe eines runden Klammernahtgeräts wird eine Schleimhautmanschette aus dem Enddarm ausgestanzt und das Operationsgebiet gleichzeitig verschlossen. Dr. Podlinski: „Dieser Eingriff erfordert große Routine. Ist er gut durchgeführt, gibt es selten Probleme, und der Patient bleibt auch langfristig beschwerdefrei.“

Bestes OP-Verfahren wählen

Relativ häufig, gerade bei jüngeren Patienten, ist die Analfistel, die sich als chronisches Leiden aus einer Infektion von Drüsen im Schließmuskel entwickelt hat. Oberstes Ziel der operativen

Versorgung ist die Schonung und der Erhalt des Schließmuskels und damit der Stuhlkontinenz. Dafür sind unter Umständen mehrere Eingriffe erforderlich. Auf der Basis gründlicher Untersuchungen und seiner chirurgisch-proktologischen Erfahrung wählt Dr. Podlinski, der auch die Weiterbildungsbefugnis in der Proktologie besitzt, das jeweils individuell beste operative Vorgehen aus: etwa die Fistelspaltung, bei der das Fistelgewebe vollständig ausgeschnitten wird, oder plastische Verfahren, die den Schließmuskel nicht durchtrennen.

Ein Alleinstellungsmerkmal besitzt die Proktologie des Gemeinschaftskrankenhauses bei der Behandlung von Steißbeinfisteln, einer besonders schmerzhaften Entzündung in der Gesäßfalte. Dr. Podlinski schneidet die Fistel komplett aus und verschließt die Wunde durch einen Gewebelappen. Diese plastische Weichteildeckung erspart dem Patienten lange Heilungszeiten und beugt Rückfällen vor.

Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



Privatdozent
Dr. Bernd Sido
Chefarzt
Facharzt für Chirurgie,
Spezielle Viszeralchirurgie
Tel.: 0228/508-1571
chirurgie@gk-bonn.de



Dr. Christoph Podlinski
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie,
Spezielle Viszeralchirurgie
Proktologie
Tel.: 0228/508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

In Bewegung bleiben

Möglichst flexibel und agil, immer und überall präsent. Mobilität ist mehr als ein Lebensgefühl. Dabei werden wir körperlich immer unbeweglicher: Viel Zeit verbringt der moderne Mensch im Sitzen. Gebaut ist der Körper immer noch für die Anforderungen, denen sich schon unsere Vorfahren in der Steinzeit stellen mussten. Bewegung bleibt unser Lebenselixier.

„Es ist ja nicht so, dass sich der Mensch heute nicht mehr bewegen will“, sagt Stefanie Ebner-Etzkorn, therapeutische Leiterin am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur. „Viele merken, wie gut ihnen das tut und wie wichtig regelmäßige Bewegung nicht nur für den Körper, sondern auch für die Psyche ist.“ So sei für viele Rückenbeschwerden auch dauernder Stress mitverantwortlich. Das Adrenalin, das der Körper bei Anspannung ausschüttet, war früher wichtig, um die Muskeln etwa für die Jagd bereit zu machen, und baute sich durch die Bewegung wieder ab. Bleibt das Adrenalin im Körper, kann es zu Muskelverspannungen und Schmerzen kommen. Das kann dazu führen, dass sich die

Durchblutung verschlechtert und die Bandscheiben nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt werden.

„Das Schlimmste ist eigentlich, jammern und nichts tun“, weiß die Diplom-Sportwissenschaftlerin und Physiotherapeutin aus Erfahrung. Lange Arbeitszeiten, viele Termine selbst in der knappen Freizeit, die Sorge für Kinder oder ältere Familienangehörige, manchmal fühlt man sich wie im Hamsterrad. „Gerade in dieser stressigen Lebensphase zählt jede Bewegung, egal was“, sagt Stefanie Ebner-Etzkorn: drei Übungen nach dem Zähneputzen, Tischtennis spielen mit den Kindern, eine Runde um den Block drehen, überlegen, welche Wege zu Fuß erledigt werden können. Auch viele Fir-

men bieten ihren Mitarbeitenden Kurse an. „Wichtig ist die Regelmäßigkeit und dass es Spaß macht“, rät sie.

Viele Ältere wüssten heutzutage sehr wohl, dass es ohne körperlichen Ausgleich nicht gehe und achteten sehr bewusst darauf, sich fit zu halten, so die Physiotherapeutin. „Aber was wir immer mehr sehen: Gerade junge Menschen, die erst am Anfang ihrer Berufszeit stehen, haben schon Bandscheibenprobleme.“ Sich ausreichend zu bewegen, sieht sie daher als notwendigen Teil der Bildung, in Kindergärten und Schulen, aber auch zu Hause: „Vokabeln lassen sich zum Beispiel auch abfragen, wenn man sich den Ball zuspießt, es muss nicht alles im Sitzen sein.“

Auf Trab – ein Leben lang



Bewegungsabläufe entdecken und Muskeln trainieren – das gelingt Babys nur, wenn sie sich frei bewegen können, zum Beispiel auf einer Krabbeldecke.



Schon die Kleinsten verbringen heute viel Zeit in Autositzen, die sich zudem schnell zum Kinderwagen umbauen lassen. Daher: auf genügend Ausgleich achten.



Nachmittage in Nachbars Garten, auf Bäumen und beim Bolzen – das erleben heute weniger Kinder als früher. Eltern sollten frühzeitig zum Klettern und Balancieren ermutigen.



Kommunikation läuft über das Smartphone. Das praktizieren heute bereits die jüngeren Schüler. Ein guter Ausgleich: Sport im Verein oder mal eine Runde Ball spielen zwischen den Hausaufgaben.

Drei Übungen für jeden Tag



Brücke

Beide Beine aufstellen, die Sprunggelenke sollten dabei unter den Kniegelenken sein. Gesäß anheben. Diese Position halten, ohne im Nackenbereich zu verspannen. Strecken Sie nun das rechte Bein. Beide Oberschenkel sollten weiterhin auf einer Höhe bleiben. Achten Sie darauf, dass Ihr Becken auf der rechten Seite nicht nach unten absinkt. Stabilisieren Sie Ihre Hüfte über die Bauchmuskulatur. Fortgeschrittene können auch die Arme noch anheben.

Sieben Wiederholungen pro Seite, drei Durchgänge



Planke

Aus dem Vierfüßlerstand starten. Legen Sie die Unterarme ab und strecken Sie beide Beine aus. Der Körper bildet vom Kopf bis zu den Fersen eine gerade Linie. Die Füße sind hüftbreit aufgestellt. Rumpfmuskulatur anspannen und halten. Falls das zu schwer ist, ein Knie absetzen. Für eine Steigerung ein Bein anheben.

Etwa 20 Sekunden halten, drei Durchgänge



Seitlicher Unterarmstütz

Auf eine Seite legen und auf dem Unterarm abstützen. Der Ellbogen und die Schulter bilden eine Linie. Nun bringen Sie die Hüfte nach oben, sodass der Oberschenkel sich vom Boden löst. Der Körper bildet eine Linie von Kopf bis Fuß. Den oberen Arm ausstrecken und etwas anheben. Etwa 30 bis 60 Sekunden halten und auf der anderen Seite wiederholen.

Drei Wiederholungen pro Seite



Keine Zeit für Sport? Jede Bewegung zählt – ob Gassi gehen mit dem Hund oder mit den Kindern nach Feierabend ins Freibad. Welche Wege lassen sich zu Fuß oder mit dem Rad erledigen?



Drei Viertel aller Berufstätigen in Industrieländern arbeiten überwiegend im Sitzen und da kommt einiges zusammen: Der Büromensch verbringt 80.000 Stunden seines Lebens am Schreibtisch. Während des Telefonierens aufstehen oder Nacken und Schultern dehnen.



Mit Mitte 60 gehörten die meisten früher bereits zum alten Eisen. Vor allem körperliche Arbeit hinterließ ihre Spuren. In dieser Lebensphase tun heute viele Menschen bewusst etwas für ihre Gesundheit.



Wandern, Nordic Walking, Radtouren und selbst Marathonläufe sind heute selbst im Rentenalter möglich. Nun wird auch der soziale Aspekt wichtiger: In der Gruppe ist es noch motivierender und bringt neue Kontakte.

**GENAU
MEIN
DING!**

Für viele stand der Berufswunsch schon lange fest, andere packte es bei einem Praktikum oder Freiwilligen Sozialen Jahr: Eine Ausbildung in der Pflege eröffnet heute viele Perspektiven. Mit der Kampagne „Genau mein Ding!“ stellt die BBT-Gruppe Mitarbeitende vor, die einen Beruf in der Gesundheits- und Krankenpflege in einer der BBT-Einrichtungen erlernen oder nach vielen Jahren immer noch voller Überzeugung ausüben.

Text: Jan D. Walter | Fotos: André Loessel

Lennart Mills,
21 Jahre

Auf die Idee, Krankenpfleger zu werden, ist Lennart Mills erst nach dem Abitur gekommen. Wie viele in seinem Alter war er ein wenig orientierungslos. „Aber dann“, sagt er, „bin ich im Krankenhaus gelandet und wusste: Da will ich arbeiten.“

Dreieinhalb Jahre ist es her, dass Lennart Mills sich – eher aus Verlegenheit – für ein FSJ, ein Freiwilliges Soziales Jahr, im Brüderkrankenhaus Paderborn bewarb. „Mir war schon damals klar, dass ein Bürojob nicht infrage kommt“, sagt er, „und dass ich mit Menschen, nicht mit Maschinen arbeiten wollte.“ Aber die Arbeit im Krankenhaus sei einfach ein Volltreffer gewesen.

Schon während des FSJ bewarb sich Lennart Mills für die Ausbildung am Brüderkrankenhaus Paderborn. „Freunde und Bekannte rieten mir davon ab, weil Krankenpfleger ein stressiger Beruf sei“, erzählt er. „Aber die haben auch keine Ahnung, wie unglaublich interessant und abwechslungsreich die Arbeit ist.“ Allein die Lebensgeschichten und die verschiedenen Charaktere, die man kennenlerne, seien es wert. Hinzu komme die fachliche Seite: „Ich kann mir kaum einen Beruf vorstellen, in dem man sein Wissen so unmittelbar einsetzt und so direktes Feedback für seine Arbeit bekommt.“

Natürlich trage man eine Verantwortung, vor der viele zurückschrecken. Den Satz „Ich könnte das nicht!“ hört Lennart Mills immer wieder. In dieser Haltung, glaubt er, schwingt eine Angst vor Krankheit und Tod mit. Dabei gehe es viel mehr um Heilung und Trost: „Wir helfen Menschen, gesund zu werden. Und wenn das nicht geht, erleichtern wir ihnen das Sterben. Das ist etwas sehr Schönes.“

Wenn mehr Menschen – wie er selbst – die Arbeit im Krankenhaus einfach mal ausprobieren würden, ist Lennart Mills überzeugt, dann würden viele merken, wie bereichernd sie ist. „Ich gehe fast immer zufrieden vom Dienst nach Hause“, sagt er. „Wer kann das schon von sich behaupten?“

Anja Kaiser, 48 Jahre

Sie ist mit Leib und Seele Krankenschwester, und das seit 30 Jahren. Wenn Anja Kaiser zwischendurch einmal etwas anderes ausprobierte, bestätigt sich nur immer wieder: „Krankenpflege ist einfach genau mein Ding!“

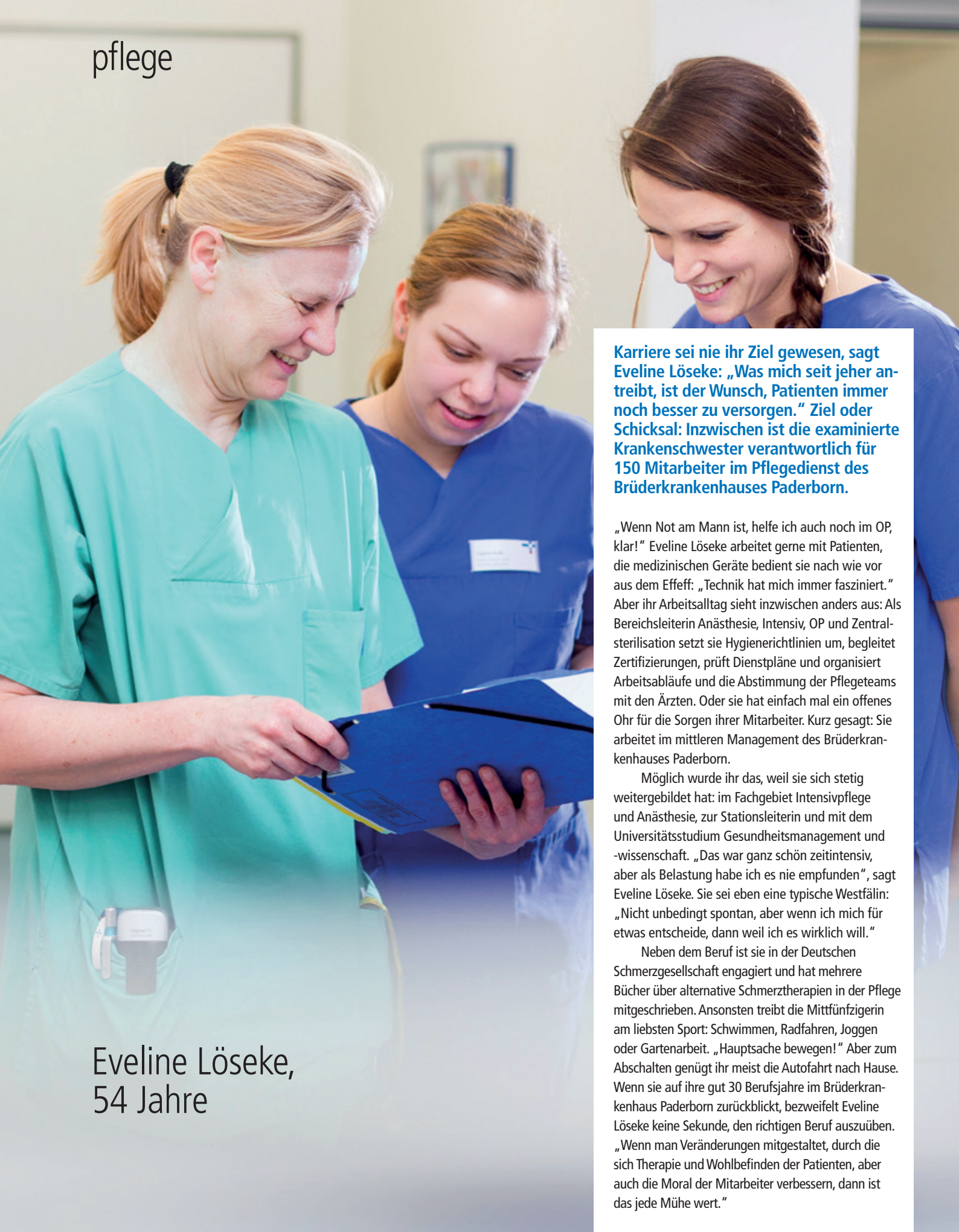
Man kann sich gut vorstellen, dass es kranken Menschen gleich ein bisschen besser geht, wenn Anja Kaiser sich um sie kümmert: Die hochgewachsene Frau ist ein Energiebündel und eine Frohnatur. Seit 30 Jahren pflegt sie Patienten auf der Station für Innere Medizin im Brüderkrankenhaus Paderborn. Und sie tue es immer noch mit Elan, sagt sie: „Wenn ich auf mein Rad steige, um zur Arbeit zu fahren, verspüre ich immer noch die gleiche Freude wie kurz nach dem Examen.“

Dabei freut sie sich auf die Kollegen wie auf die Arbeit mit den Patienten: Blutdruck und Temperatur messen, Patienten bei der Körperpflege helfen oder Verbände wechseln gehören genauso zur abwechslungsreichen Routine wie der Austausch mit Kollegen und das gemeinsame Anpacken im Team. Die schönsten Momente, sagt sie, erlebe sie, wenn sie sich einmal richtig Zeit am Krankenbett nehmen kann, um Patienten Trost zu spenden: „Mit ein paar ruhigen Worten und einer Hand an der Wange kann man so manche Tablette ersetzen“, ist sich Anja Kaiser sicher.

Die Mutter zweier erwachsener Kinder hat fast immer in Teilzeit gearbeitet. „Das erleichtert es schon sehr, den fordernden Beruf mit der Familie zu vereinbaren“, sagt sie. Am Brüderkrankenhaus Paderborn habe sie immer sehr gut das Arbeitspensum an ihre jeweilige Lebenssituation anpassen können. Im Gegenzug, sagt sie, habe sie schon oft Überstunden gemacht, wenn Kollegen ausfielen: „Die zusätzliche Arbeitszeit kann man sich auszahlen lassen oder später wieder abfeiern. Das geht bei uns ziemlich flexibel.“

Obwohl Krankenschwester schon immer zu ihren Traumberufen gehörte, hat Anja Kaiser – neben ihrer Teilzeitstelle – auch andere Jobs ausprobiert: im Altenheim und als Tagesmutter. „Das waren tolle Erfahrungen, aber jedes Mal ist mir wieder klar geworden, dass die Krankenpflege das einzig Wahre für mich ist.“





Eveline Löseke,
54 Jahre

Karriere sei nie ihr Ziel gewesen, sagt Eveline Löseke: „Was mich seit jeher antreibt, ist der Wunsch, Patienten immer noch besser zu versorgen.“ Ziel oder Schicksal: Inzwischen ist die examinierte Krankenschwester verantwortlich für 150 Mitarbeiter im Pflegedienst des Bräderkrankenhauses Paderborn.

„Wenn Not am Mann ist, helfe ich auch noch im OP, klar!“ Eveline Löseke arbeitet gerne mit Patienten, die medizinischen Geräte bedient sie nach wie vor aus dem Effeff: „Technik hat mich immer fasziniert.“ Aber ihr Arbeitsalltag sieht inzwischen anders aus: Als Bereichsleiterin Anästhesie, Intensiv, OP und Zentralsterilisation setzt sie Hygienerichtlinien um, begleitet Zertifizierungen, prüft Dienstpläne und organisiert Arbeitsabläufe und die Abstimmung der Pflegeteams mit den Ärzten. Oder sie hat einfach mal ein offenes Ohr für die Sorgen ihrer Mitarbeiter. Kurz gesagt: Sie arbeitet im mittleren Management des Bräderkrankenhauses Paderborn.

Möglich wurde ihr das, weil sie sich stetig weitergebildet hat: im Fachgebiet Intensivpflege und Anästhesie, zur Stationsleiterin und mit dem Universitätsstudium Gesundheitsmanagement und -wissenschaft. „Das war ganz schön zeitintensiv, aber als Belastung habe ich es nie empfunden“, sagt Eveline Löseke. Sie sei eben eine typische Westfälin: „Nicht unbedingt spontan, aber wenn ich mich für etwas entscheide, dann weil ich es wirklich will.“

Neben dem Beruf ist sie in der Deutschen Schmerzgesellschaft engagiert und hat mehrere Bücher über alternative Schmerztherapien in der Pflege mitgeschrieben. Ansonsten treibt die Mittfünfzigerin am liebsten Sport: Schwimmen, Radfahren, Joggen oder Gartenarbeit. „Hauptsache bewegen!“ Aber zum Abschalten genügt ihr meist die Autofahrt nach Hause. Wenn sie auf ihre gut 30 Berufsjahre im Bräderkrankenhaus Paderborn zurückblickt, bezweifelt Eveline Löseke keine Sekunde, den richtigen Beruf auszuüben. „Wenn man Veränderungen mitgestaltet, durch die sich Therapie und Wohlbefinden der Patienten, aber auch die Moral der Mitarbeiter verbessern, dann ist das jede Mühe wert.“

Ob als Führungskraft, mit dem Patienten oder in der Wissenschaft – die Möglichkeiten im Pflegeberuf sind vielfältiger denn je, sagt Matthias Hansjürgens.

EIN BREITES SPEKTRUM

Neue Behandlungsmethoden, wachsende Patientenzahlen und die Einbindung wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Berufsalltag verlangen Pflegekräften viel ab. Matthias Hansjürgens, Leiter der Schule für Gesundheitsfachberufe am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, sieht darin aber auch eine große Chance für die Berufsgruppe und das Fach Gesundheits- und Krankenpflege.

Herr Hansjürgens, Fachkräftemangel, Arbeitsverdichtung und die Anforderungen steigen – wie attraktiv ist ein Beruf in der Pflege noch?

Dass die Anforderungen steigen, macht den Beruf aus unserer Sicht noch attraktiver. Wenn Ausbilder und Arbeitgeber adäquat darauf reagieren, ist das eine große Chance für den Beruf und die Patienten.

Inwiefern?

Neben der klassischen Ausbildung bieten wir einen ausbildungsbegleitenden Studiengang an. Nach drei Jahren können die Schüler examinierte Krankenpfleger sein und nach zwei weiteren Jahren einen Bachelor of Science in der Tasche haben. Der hilft nicht nur beim Weg in leitende Positionen, sondern ermöglicht auch eine akademische Karriere bis hin zur Promotion. Das sind attraktive Perspektiven für ambitionierte Berufseinsteiger.

Entfernt sich die Pflege durch die Akademisierung nicht von den Patienten?

Die Gefahr sehe ich derzeit nicht. Mittelfristig wird bundesweit etwa jede zehnte Pflegekraft einen Bachelor haben. Die meisten von ihnen dürften – wie bei uns – neben der akademischen auch eine praktische Ausbildung absolvieren. Die Arbeit mit den Menschen bleibt also zentral.

Was bringt es Patienten, wenn die Pflegekraft einen Bachelor-Abschluss hat?

Wie gut eine Krankenschwester einen Patienten versorgt, hängt – unter gegebenen Umständen – vor allem von ihrer Persönlichkeit ab. Aber je mehr sich die Gesundheits- und Krankenpflege als eigenständiges Forschungsgebiet und universitäres Lehrfach durchsetzt, umso stärker fließen wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis ein. Das dürfte die Qualität der Pflege insgesamt weiter steigern, und Pflegekräfte können innerhalb der Therapieteams auf Augenhöhe mit den Ärzten sprechen.

Werden also auch Pflegekräfte ohne Studium besser?

Ja, da die ständig wachsenden Forschungsergebnisse auch langjährigen Mitarbeitern im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen vermittelt werden. Am Brüderkrankenhaus Paderborn käme das nicht nur neuen Ausbildungsjahrgängen zugute, sondern auch langjährigen Mitarbeitenden im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsangeboten.

Was motiviert erfahrene Pflegekräfte zu einer Weiterbildung?

Viele nutzen das Angebot, weil sie eine verantwortungsvollere Position innerhalb des Pflegeteams anstreben. Zum Beispiel bieten wir eine 250-stündige Weiterbildung zum Praxisanleiter an. Das sind die



Ansprechpartner für unsere Pflegeschülerinnen und -schüler auf den Stationen, die praktischen Ausbilder sozusagen. Andere bilden sich in Bereichen wie Wundversorgung oder Schmerztherapie weiter, um eine noch aktivere Rolle im Therapieprozess der Patienten zu übernehmen.

Welche Gründe gibt es noch für eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger?

Sie eröffnet ein breites Spektrum an Arbeitsbereichen: Im OP hat man ganz andere Aufgaben als auf einer regulären Station oder in der Psychiatrie. Ich selbst habe auch damit angefangen und bin nun Schulleiter. Aber wenn man mit Kolleginnen oder Kollegen spricht, die wirklich am Krankenbett arbeiten, dann ist es immer wieder die Arbeit mit Menschen: Jeder Tag ist anders, weil sich der Zustand von Patienten verändert, weil neue Patienten kommen, weil jeder Mensch anders ist. Und es gibt wohl wenige Berufe, in denen man Wirkung und Wert des eigenen Handelns direkter erlebt, als wenn man einen geheilten Patienten nach Hause verabschiedet.

GENAU MEIN DING!

Die Schulen für Gesundheitsfachberufe in der BBT-Gruppe bieten viele Perspektiven. Auch für Dich! Interesse? Mehr auf www.genauemeinding.bbtgruppe.de

In guter Balance halten

Umsatzzahlen und Unternehmensziele in Balance zu halten, ist die Herausforderung, der sich gerade christliche Gesundheitsunternehmen immer wieder stellen müssen. Nicht alles, was im Selbstverständnis verankert ist, lässt sich in Zahlen abbilden. Ein Kommentar von BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann.



Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt. Zum Auftakt des neuen Jahres sagten Investmentspezialisten gerade hier wieder gute Gewinne voraus. Möglich wird dies durch die Entwicklung hin zu einer immer älteren Gesellschaft, die medizinisch und pflegerisch versorgt werden will. Zudem gibt die Digitalisierung zusätzlichen Auftrieb: Digital Health heißt ein noch recht neuer Trend der Branche. Unternehmen, aber auch Technologie-Riesen stecken Milliarden in die Entwicklung von Krankenhaus-IT, Telemedizin oder Services auf mobilen Geräten. Mit Gesundheitsleistungen lässt sich also ordentlich verdienen. Ist das so?

Umsatz und Überschuss

Wechseln wir die Perspektive und begeben uns in eines der 1.951 Krankenhäuser, die es in Deutschland gibt. „Die wirtschaftliche Lage der deutschen Kliniken hat sich im vergangenen Jahr erneut zugespitzt“, resümierte die Beraterfirma Roland Berger in ihrer Krankenhausstudie 2017, für die Vorstände und Geschäftsführer der 500 größten deutschen Krankenhäuser befragt wurden. Paradox: Der Umsatz der meisten befragten Krankenhäuser stieg 2016 im Vergleich zum Vorjahr. Dennoch sank die Anzahl der Kliniken, die einen Überschuss vorweisen konnten, auf 59 Prozent – 2015 waren es noch 72 Prozent. Woran liegt das? Sach- und Personalkosten und Aufwendungen für die Infrastruktur stiegen überproportional zum Umsatz. Und auch für die kommenden Jahre erwartete die Mehrheit der befragten Krankenhausmanager eine weitere Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation.

Die Luft wird dünner. Kostensteigerungen steht eine unzureichende Refinanzierung gegenüber. Notwendige Investitionen in die Gebäude, die Ausstattung und medi-

Illustration: Markus Grollikonpool.com

zinische Geräte müssen aus dem laufenden Gesamtetat mitbestritten werden, denn die Bundesländer, die laut dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zu einer entsprechenden Förderung verpflichtet sind, kommen dem sehr uneinheitlich nach.

Wofür wir angetreten sind

Ohne die finanzielle Ausstattung geht es natürlich nicht. Aber die Berechnungen um Erlöse und Zuschläge dürfen uns nicht den Blick verstellen auf das Wesentliche, für das wir als christliche Träger im Gesundheits- und Sozialwesen angetreten sind: Es geht nicht um Gewinnmaximierung, sondern um eine wirtschaftliche Basis, auf der wir Patienten, Klienten und Bewohner behandeln und versorgen können. Und das bedeutet auch, den Menschen hinter den Laborwerten und Krankheitsbildern zu sehen – mit all seinen Bedürfnissen, die die Krankheit und die individuelle Lebenssituation mit sich bringt.

Daran erinnerte auch Papst Franziskus in seiner Botschaft zum katholischen Welttag der Kranken, der am 11. Februar in diesem Jahr bereits zum 26. Mal begangen wurde. Die Nächstenliebe der Christen müsse sich allen Bedürftigen zuwenden, einfach, weil sie Kinder Gottes seien, schreibt das Kirchenoberhaupt. Diese Fürsorge der Kirche habe sich in ihrer 2.000-jährigen Geschichte in einer Reihe von Initiativen zugunsten der Kranken konkretisiert. Und dieses Erbe der Vergangenheit helfe auch bei der Planung der Zukunft, „um die katholischen Krankenhäuser vor der Gefahr der Betriebsmentalität zu bewahren, die auf der ganzen Welt versucht, die Gesundheitspflege in den Bereich des Marktes eintreten zu lassen und so darin endet, die Armen auszuschließen“. Die empathische Intelligenz und die Liebe verlangten vielmehr, dass die Person

Es geht nicht um Gewinnmaximierung, sondern um eine wirtschaftliche Basis, auf der wir Patienten, Klienten und Bewohner behandeln und versorgen können.

des Kranken in ihrer Würde geachtet und immer im Mittelpunkt des Behandlungsprozesses gehalten werde.

Werte wahren

In der Tat gehen viele Einrichtungen unseres heutigen Gesundheitssystems auf die Initiative gläubiger Männer und Frauen zurück, die aus dem Wunsch heraus, Bedürftigen zu helfen, Pflegeorden gründeten und ihr Leben lang selbstlos wirkten. Jahrzehntelang sicherten sie die Versorgung von Kranken und prägten das Bild eines Hauses. Heute stehen immer noch viele Krankenhäuser in Deutschland in ihrer Tradition: Rund 600 Kliniken sind in christlicher Trägerschaft. Das bedeutet: Jedes dritte Krankenhaus ist katholisch oder evangelisch verwurzelt. Ordensleute, die heute ihrem Pflegedienst nachkommen, gibt es nur noch sehr wenige. Ihr Bemühen, die Pflege aus christlicher Nächstenliebe heraus zu verstehen, ist das Erbe, das Mitarbeitende und Geschäftsführer auch heute noch weiterführen. Vielleicht würde man es heute in unserer immer pluralistischeren Gesellschaft als Mitmenschlichkeit verstehen. Und viele Pflegenden, ob Einsteiger oder schon etliche Jahre im Dienst, haben sich gerade deshalb für diesen Beruf entschieden: Weil er zwar

viel verlangt, aber auch einiges zurückgibt. Die finanzielle Rendite ist es sicherlich nicht, aber eine menschliche. Es mag nicht immer leicht sein, das im Alltag, der von wenig Personal, Erlössystemen und anderen Rahmenbedingungen bestimmt wird, zu sehen. Aber es ist unser Leitgedanke und unser Anspruch, mit dem wir das Erbe in die Zukunft tragen und, davon bin ich überzeugt, das sich langfristig auszahlen wird. Rein (mit-)menschlich gesehen.

Dr. Albert-Peter Rethmann ist Geschäftsführer der BBT-Gruppe und für die Bereiche christliche Unternehmenskultur und Unternehmenskommunikation zuständig. Außerdem ist der Theologe Sprecher der Geschäftsführung.



WORKSHOP MIT JAPANISCHEN BAUCH-SPEZIALISTEN

Tumore entfernen, Organe erhalten

Japan ist weltweit Vorreiter in der endoskopischen Diagnostik und Therapie im Magen-Darm-Trakt, so auch bei der Endoskopischen Submukosadisektion (ESD) zur schonenden Abtragung von Frühkarzinomen. Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie im Bonner Gemeinschaftskrankenhaus, der über eine große Expertise in der Endoskopie verfügt, erlernte die ESD-Technik 2013 bei Spezialisten in Tokio und Nagano. Das Gemeinschaftskrankenhaus gehört seitdem zu den wenigen europäischen ESD-Zentren und ist das zweitgrößte in Deutschland. Jetzt waren Professor Dr. Tsuneo Oyama und Dr. Akiko Takahashi aus Nagano bei Professor Dumoulin zum Workshop zu Gast, in dessen Rahmen an Patienten endoskopische Untersuchungen und Behandlungen stattfanden. Daran nahmen auch Oberarzt Dr. Dominik Gorris sowie niedergelassene Gastroenterologen und fünf externe Spezialisten teil.

Das hochdiffizile ESD-Verfahren erfordert viel Erfahrung und kontinuierliches Training, aber der Aufwand lohnt sich, denn mit ESD lassen sich auch großflächige frühe Tumoren im Magen- und Darmtrakt endoskopisch komplett, das heißt in einem Stück, entfernen. Das ist wichtig, um die Randbereiche des Karzinoms exakt feingeweblich untersuchen zu können und so eine sichere Entfernung zu gewährleisten. Deshalb erlaubt die ESD-Technik endoskopische Eingriffe bei Tumoren in Speiseröhre, Magen und Darm, die sonst nur chirurgisch-operativ, etwa durch eine vollständige oder teilweise Entfernung des betroffenen Organs zu behandeln wären. Professor Dumoulin: „Die ESD-Methode ist für den Patienten wenig belastend, die Krankenhausliegedauer beträgt im Mittel drei Tage, und die Funktion des behandelten Organs ist in der Regel uneingeschränkt erhalten.“



Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin mit den japanischen Spezialisten Professor Dr. Tsuneo Oyama (Mitte) und Dr. Akiko Takahashi (li.) sowie Workshop-Teilnehmern.



Ein Endoskop für Untersuchungen und Behandlungen im Magen-Darm-Bereich.

Führend bei der Fußbehandlung



Die schwerwiegende Komplikation „diabetisches Fußsyndrom“, die etwa zwei bis zehn Prozent der Typ-1- und Typ-2-Diabetiker entwickeln, ist die häufigste Amputationsursache bei Erwachsenen. Die Diabetologie am Gemeinschaftskrankenhaus, als „Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG“ für Typ-1- und Typ-2-Diabetes ausgezeichnet, hat jetzt von der Deutschen Diabetesgesellschaft auch das Siegel „Zertifizierte Fußbehandlungseinrichtung“ für die ambulante und stationäre Behandlung erhalten. Somit zählt das Haus zu den bundesweit nur zwölf stationären Akutkliniken, die über diese Auszeichnungen sowie über das Siegel „Zertifiziertes Gefäßzentrum“ der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie verfügen. Chefarzt Dr. Markus Menzen: „Die Auszeichnung der beiden medizinischen Fachgesellschaften bestätigt, dass wir die Erkrankten auf höchstem medizinischem Niveau versorgen.“

Die Diabetologie im Gemeinschaftskrankenhaus mit Bettenstation und Schulungsräumen im Haus St. Elisabeth sowie der Diabetesambulanz und der Diabetischer-Fuß-Ambulanz am Haus St. Petrus bietet für jeden Patienten die bestmögliche individuelle Behandlung. Diagnostik und Therapie sind eine Teamleistung von Fachärzten, Diabetesassistentinnen, -beraterinnen und geschulten Pflegekräften und erfolgen in enger Kooperation mit den Interventionellen Radiologen, Gefäßchirurgen und Orthopäden.

Terminvergabe zur stationären und ambulanten Behandlung im Diabetes-Zentrum über das Sekretariat, Elke Hengst, Tel.: 0228/508-1451 sowie in Notfällen über den diensthabenden Arzt der Inneren Medizin, Tel.: 0228/508-7239.



Freude über das Zertifikat:
Dr. Markus Menzen

DREI FRAGEN AN ...

DR. JEANNETTE OHSE

Sie sind neu im Team, aber doch im Haus St. Petrus eine „alte Bekannte“?

Ja, es kommt mir so vor, als sei ich nach Hause gekommen. Hier habe ich gleich nach dem Abitur ein Pflegepraktikum absolviert, und als ich bei einer orthopädischen Operation dabei sein durfte, war es um mich geschehen, und ich wusste: Genau das möchte ich machen! Während des Medizinstudiums an der Uni Bonn habe ich hier im OP gejobbt – als OP-Assistenz. Nach Stationen in Vietnam, der Schweiz und Murnau kehrte ich als Assistenzärztin zurück und absolvierte meine Facharztausbildung im Team bei Chefarzt Dr. Holger Haas und Chefarzt Dr. Jochen Müller-Stromberg.

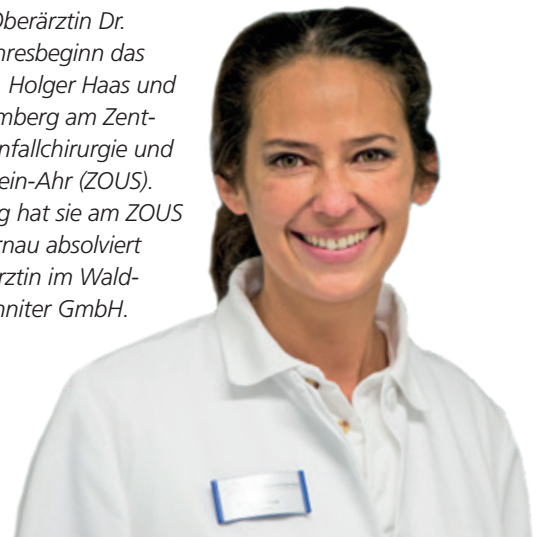
Jetzt sind Sie Oberärztin. Was ist Ihr Arbeitsgebiet?

Ich arbeite in der Endoprothetik, mache also Gelenkersatzoperationen. In den vergangenen fünf Jahren als Oberärztin im Waldkrankenhaus der Johanniter GmbH habe ich mich dabei besonders auf die Schulter-Endoprothetik spezialisiert.

Was reizt Sie an der Schulter-Endoprothetik?

Der künstliche Gelenkersatz an der Schulter hat sich in den letzten Jahren erheblich entwickelt und bietet heute die gleichen fortschrittlichen Optionen wie am Knie oder Hüftgelenk. Auch in schweren Fällen, einer stark schmerzhaften Bewegungseinschränkung des Schultergelenks, kann mit einer speziellen Prothese geholfen werden. Und da schätze ich besonders die sehr feine und anspruchsvolle Operationstechnik.

Als Spezialistin für Schulter-Endoprothetik unterstützt Oberärztin Dr. Jeannette Ohse seit Jahresbeginn das Team der Chefärzte Dr. Holger Haas und Dr. Jochen Müller-Stromberg am Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (ZOUS). Ihre Facharztausbildung hat sie am ZOUS sowie an der BGU Murnau absolviert und war zuletzt Oberärztin im Waldkrankenhaus der Johanniter GmbH.





KUNST IM OP

Chefarzt Dr. Jürgen Remig (li.) und Künstler Thomas Baumgärtel (vorne) zu Beginn der Sprayaktion im OP.

Weltpremiere im Bonner Gemeinschaftskrankenhaus: Der berühmte Kölner Bananensprayer Thomas Baumgärtel hat anlässlich des 15-jährigen Jubiläums der Gefäßchirurgie im Operationssaal von Chefarzt Dr. Jürgen Remig seine Graffiti-kunst an die Wände gesprüht.



In den Umkleieräumen vor Operationssaal 3 im zweiten Stock von Haus St. Petrus herrscht an diesem Freitagnachmittag, einem Wartungstag, ein ungewöhnliches Gedränge. Mitarbeiter des Hauses, Journalisten, Fotografen – alle wollen bei der Weltpremiere dabei sein: Thomas Baumgärtel, dessen medizinisch inspirierte Kunstwerke anlässlich des 15-jährigen Jubiläums der Gefäßchirurgie im Foyer und in den Gängen im Parterre des Hauses ausgestellt sind, bekommt von Chefarzt Dr. Jürgen Remig, bekennender Kunstliebhaber und seit Langem mit dem Künstler befreundet, die Gelegenheit, im OP zu sprühen. So stehen schließlich alle gespannt in grünen Kitteln und mit OP-Hauben im Raum, und der Künstler, der an der Atemmaske des Graffiti-Sprühers zu erkennen ist, freut sich diebisch, den neuen Ort für seine Kunst zu erobern und so den Patienten, die in den OP geschoben werden,

sowie den Ärzten und Assistenten „etwas Freudiges mit auf den Weg zu geben“.

Er kramt also in der Mappe nach „lustigen Schablonen“ und sprüht dann unten in einer Ecke auf die hellblauen Kacheln erst ganz zart schwarze Farbe – den Umriss –, dann gelbe und darauf schließlich nochmal kräftig eine schwarze Kontur und Binnenzeichnung: So entsteht in wenigen Minuten „der Stecher“, wie Baumgärtel erklärt, ein wieselhaftes Tier mit spitzer Nase, das er schon oft mit Gemälden Alter Meister konfrontiert hat.

Gebannt verfolgen die rund 40 Gäste die Aktion im OP. Baumgärtel sprüht seine berühmte „Äskulap-Banane“: der Äskulap-Stab, Standessymbol der Ärzte, aber nicht mit der Schlange, sondern mit einer Banane umwunden, eine der ersten Metamorphosen seiner berühmten Spraybanane. Gegenüber entstehen zwei organische Formen in Gelb: „Das ist



der Bananenmagen und das die Magenbanane“, erklärt er fröhlich und erinnert sich an seine erste Kunstausstellung „mit einem Magen-und-Darm-Arzt“.

Inspiration kam in einer Klinik

Die Banane, Baumgärtels knallgelbes Markenzeichen, ist an den Eingängen von etwa 4.000 Kunstmuseen und Galerien weltweit zu finden, als Emblem der künstlerischen Freiheit und mittlerweile inoffizielles Logo der Kunstszene. Weniger bekannt ist, dass Baumgärtel seine ersten künstlerischen Inspirationen im Katholischen Krankenhaus Rheinberg bekam, wo er 1982/83 seinen Zivildienst absolvierte. In dieser Zeit entdeckte er auch die Banane als Kunstobjekt: Er ließ eine Bananenschale trocknen, beobachtete ihre Veränderung, fotografierte sie – und kam von der Banane nicht mehr los.

Er studierte also Kunst an den Kölner Werkschulen und begann sein künstlerisches Schaffen mit medizinischen Motiven. Seine Eindrücke von Leiden, Angst und Bedrohung schwer kranker Menschen verarbeitete er in seinen großformatigen Kopfbildern, die in PVC gemalt und gegossen wurden und durch ihre hohe Plastizität eine spannende Interpretation des menschlichen Körpers darstellen, changierend zwischen gegenständlicher und abstrakter Form. Einige wirken beinahe wie Röntgenaufnahmen, da sie einen Blick ins menschliche Innere gewähren, ein anderes erinnert an einen Atompilz und stellt so den Menschen in seiner Bedrohtheit dar. Sie gehören zusammen mit kleinformatigen Aquarellzeichnungen, Herzbildern und

verschiedenen Bananenmetamorphosen zu seinem „Medizinischen Block“, von dem er 50 Werke jetzt im Gemeinschafts-Krankenhaus ausstellte. Gerade die Bananenmetamorphosen zeigen Baumgärtels Humor und seine kindliche Freude am Experimentieren und Verbiegen.

Heilsam für Betrachter und Künstler

Dass Kunst heilende Wirkung hat, davon ist Baumgärtel, der auch Psychologie studiert hat und ausgebildeter Kunsttherapeut ist, überzeugt. Das gelte für den Künstler selbst, der beim Schaffen und Gestalten eine „tiefe innerliche Befriedigung“ erlebe, aber auch für den Betrachter, gerade für Patienten, die sich von den Werken anregen und „auf andere Gedanken bringen“ lassen. Nicht zuletzt glaubt Baumgärtel, dass die Ausstellung im Krankenhaus auch einen positiven „Nebeneffekt“ für seine Werke hat: „An Orten, die nicht ausschließlich der Präsentation von Kunst gewidmet sind, können sie viel unmittelbarer und direkter wirken.“

Dass er einmal in einem OP spraysen würde, hätte er indes nie gedacht: „Mit meinen Graffiti-Aktionen habe ich immer gegen den sterilen Raum Museum angekämpft. Heute ist ein lang gehegter Wunschtraum in Erfüllung gegangen.“ Und Dr. Remig, in dessen Arbeitszimmer schon lange ein zentrales Werk aus Baumgärtels „Medizinischem Block“ hängt, ist jetzt bei seinen gefäßchirurgischen Eingriffen von dessen Graffiti-Werken umgeben. Dazu macht der Sprayer nach Abschluss seiner Aktion die treffende Bemerkung: „Die Kunst findet im OP statt.“

Der Bananensprayer

Der Kölner Künstler Thomas Baumgärtel, geboren 1960 in Rheinberg, der sich selbst auch „Bananensprayer“ nennt, sprüht seit Jahrzehnten Bananen auf Haus- und Leinwände, um zu rühmen, zu kritisieren oder auch zu provozieren. Von 1985 bis 1990 studierte er Freie Kunst an der Fachhochschule Köln (Meisterschüler bei Franz Dank) und von 1985 bis 1995 Psychologie an der Universität zu Köln. Im Jahr 1986 markierte er zum ersten Mal einen Kunststort mit der Spraybanane. Zu den Werken des vielseitigen Künstlers gehören aber auch altmeisterliche Gemälde, oft mit Graffiti kombiniert, großformatige Stillleben, Landschaftsbilder und Porträts.

Anlässlich des Festakts zum Jubiläum „15 Jahre Gefäßchirurgie am Gemeinschafts-Krankenhaus“ fand am 18. November 2017 im Anschluss an eine medizinische Fortbildungsveranstaltung auch die Vernissage einer Ausstellung mit Werken von Baumgärtels „Medizinischem Block“ im Haus St. Petrus statt.





Am Anfang steht die sorgfältige Diagnostik: Chefarzt Frank Otten im Patientengespräch.

Antibiotika?

Ja, aber richtig ausgewählt und dosiert!

Die Entdeckung von Antibiotika gehört zu den wichtigsten in der Medizin: Sie bekämpfen Bakterien und können lebensbedrohliche Infektionskrankheiten wie etwa Lungenentzündungen heilen, gegen die es früher kein Mittel gab. Doch sind durch massenhaften und unsachgemäßen Einsatz heute immer mehr Bakterien unempfindlich gegen Antibiotika geworden. Im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn beugt eine individuell angepasste Antibiotikatherapie solchen Resistenzen vor.

Der klassische Fall: Ein älterer Patient wird mit Verdacht auf akute Lungenentzündung in die Abteilung für Geriatrie im Gemeinschaftskrankenhaus eingewiesen. „Unser Bestreben ist es, ihm so schnell wie möglich zu helfen“, sagt Chefarzt Frank Otten. „Gerade der ältere Patient ist bei einem Infekt stärker gefährdet, seine Immunabwehr ist schwächer, und er leidet eher unter Nebenwirkungen der Medikamente.“ Deshalb erfolgt die Gabe von Antibiotika nach sorgfältiger Abwägung gemäß einer krankenhauses-internen Leitlinie. Am Anfang steht die exakte Diagnose: Nach der körperlichen Untersuchung mit Abhören der Lunge folgt eine Röntgenaufnahme. Es wird Blut abgenommen und eine Blutkultur zur mikrobiologischen Untersuchung angelegt. Außerdem wird erhoben, ob Allergien

oder andere Unverträglichkeiten vorliegen und wie der Zustand der Nieren ist. Schließlich ist auch von Bedeutung, ob der Patient in einer Senioreneinrichtung oder in einer Familie lebt, „denn je nach Ursprungsort variieren die Bakterien“, erläutert Otten.

Da Antibiotika nur gegen bakterielle Infekte wirken, nicht aber gegen solche, die durch Viren ausgelöst werden, muss rasch erkannt werden, welche Form bei dem Patienten vorliegt. Dies lässt sich anhand der Konzentration des körpereigenen Moleküls Procalcitonin feststellen, das nur bei bakteriellen Infekten ansteigt.

Zu lange Anwendung fördert Resistenzen

Neben der Auswahl des passenden Antibiotikums ist dabei auch die Anwendungsdauer von Bedeutung. Und hier gibt es eine gravierende Neuerung: Galt bis vor Kurzem noch, dass ein Antibiotikum grundsätzlich über längere Zeit genommen werden muss – in der Regel über sieben oder zehn Tage –, auch dann, wenn der Patient keine Krankheitszeichen mehr zeigt, weiß man heute aufgrund einer wachsenden Zahl von Studien (zu Lungenentzündungen, Haut-, Harnweg- und Bauchhöhleninfektionen und akuten Nasennebenhöhlenentzündungen), dass nach der Genesung eingenommene Antibiotika nicht nur keinen Nutzen bringen, sondern sogar schaden. Dachte man bisher, man könne der Entwicklung von Antibiotika-Resistenzen durch die lang dauernde Einnahme vorbeugen, so ist jetzt belegt, dass man sie damit sogar fördert, da das Medikament den Selektionsdruck unter den Bakterien erhöht und gerade jene Stämme begünstigt, die resistent sind, während es die anderen untergehen lässt. Otten: „Das bedeutet für uns Ärzte, dass wir Antibiotika nur so lange wie unbedingt nötig geben.

Und das ist in der Regel deutlich kürzer als früher, etwa fünf bis sieben Tage.“ Unterstützung gibt dabei der Biomarker Procalcitonin, der schnell auf eine Therapie anspricht. Otten: „So können wir die Antibiotika-Therapie individuell anpassen, den Infekt wirksam bekämpfen und die Nebenwirkungen minimieren.“

Zeigt das gewählte Antibiotikum nach 48 Stunden nicht die gewünschte Wirkung, werden aus den gewonnenen Blutkulturen oder anderen mikrobiologischen Präparaten des Patienten Antibiotigramme erstellt, die zeigen, welches Antibiotikum zur Abtötung der jeweiligen Erreger am besten geeignet ist. Otten verweist auf die hauseigene Antibiotika-Strategie, die in allen Abteilungen zur Anwendung kommt: „Es wird regelmäßig ausgewertet, ob sie noch wirksam ist oder neu angepasst werden muss.“

Zur Unterstützung und Abstimmung der Antibiotika-Behandlung hat das Gemeinschaftskrankenhaus schon 2014 ein sogenanntes ABS-Team ins Leben gerufen, geleitet von Dr. Klaus Peter Schmitz, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin. Darin ist jede Abteilung des Krankenhauses durch den Chefarzt oder einen Oberarzt vertreten; sie haben alle eine ABS-Schulung absolviert. Es registriert auch, wie oft und mit welcher Begründung im Haus Antibiotika verordnet werden und welche Wirkstoffgruppen gewählt wurden. Diese Unterstützung durch das ABS-Team zeigt bereits Erfolge, so Otten: „Sogenannte Chinolone, die ein

höheres Risiko bergen, Resistenzen zu setzen, werden deutlich seltener verordnet.“

Weniger multiresistente Erreger

Das Gemeinschaftskrankenhaus hat seit Jahren ein sehr leistungsfähiges Hygienemanagement aufgebaut und legt höchsten Wert auf die Einhaltung der Hygienestandards. Neben dem Krankenhaushygieniker, eigenen examinierten Hygienefachkräften und hygienebeauftragten Ärzten in allen Abteilungen gehören externe Berater sowie – auf allen Stationen – speziell fortgebildete Hygienebeauftragte in der Pflege zum Team. Für alle sind die hausspezifischen Hygiene- und Desinfektionspläne, Verfahrensanweisungen und Standards verbindlich, die regelmäßig geschult werden. Zeichen der Anerkennung und der Umsetzung der deutlich erhöhten Hygienestandards ist das Siegel des „mre-netz regio rhein-ahr“.

In der Geriatrie werden alle Patienten auf den weitverbreiteten resistenten Hautkeim MRSA gescreent, der für Gesunde ungefährlich ist, bei älteren und geschwächten Menschen aber Infektionen auslösen kann. Bei positivem Ergebnis werden dann die entsprechenden Maßnahmen ergriffen, um eine Verbreitung des Keims zu vermeiden: Alle, die mit dem Patienten in Berührung kommen, tragen Einmalhandschuhe, Mundschutz und Kittel. Otten: „Am wichtigsten ist die Händedesinfektion, das gilt für das medizinische Personal ebenso wie für die Besucher.“

Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



Frank Otten
Chefarzt Geriatrie
Tel.: 0228/508-1221
geriatrie@gk-bonn.de



Dr. Klaus Peter Schmitz
Leitender Arzt Krankenhaus-
hygiene und Vorsitzender
des ABS-Teams
Tel.: 0228/506-7494
k.schmitz@gk-bonn.de

JETZT KANN DER FRÜHLING KOMMEN

Drei Kinder, ein eigenes Geschäft – langweilig wurde es Rita Birster nie. Mit 93 Jahren hat sie sich bewusst entschieden, zu den Barmherzigen Brüdern Rilchingen zu ziehen. Der Schritt ist ihr leicht gefallen. Nicht nur, weil er gut überlegt war.



TEXT: JAN D. WALTER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Der Nachmittag hat gerade erst begonnen, aber die Sonne steht schon tief über dem Saartal. Doch sie scheint hell genug, um das Zimmer auszuleuchten, in dem Rita Birster seit ein paar Wochen wohnt.

Aufrecht sitzt die 93-Jährige an einem kleinen Holztisch vor der Fensterfront zum Balkon, vor ihr stehen zwei Stücke Streuselkuchen – eins für sie, eins für ihren Gast. Von hinten dringen die Sonnenstrahlen durch ihr sorgfältig gelegtes Haar. Darunter blicken keck zwei wache Augen. Ihr Mund zeigt ein verschmitztes Lächeln.

Zwei Institutionen

Wenn Rita Birster aus ihrem Leben erzählt, erlebt man eine Reise durch die deutsche Zeitgeschichte. 1925 geboren, hat sie fast ihr gesamtes Leben in Kleinblittersdorf an der Oberen Saar verbracht, die hier die Grenze zu Frankreich markiert. Als die Försterstochter aufwuchs, hieß die Gegend noch „Saargebiet“ und wurde seit Ende des Ersten Weltkriegs 1918 vom Völkerbund verwaltet. Die Barmherzigen Brüder aus Trier hatten sich erst wenige Jahre zuvor im Ortsteil Rilchingen niedergelassen, betrieben seit 1917 das Kurhaus an der Heilquelle und ein Kinderheim.

Einige von ihnen kamen die Familie Birster in der nahen Gehlbacher Mühle besuchen, die damals als Forsthaus diente. „Die Brüder kamen zu Weihnachten und auch, als mein Bruder geboren wurde“, erzählt die alte Dame. „Man kann sagen, wir waren Freunde.“

Sie spricht anerkennend und respektvoll von den Ordensbrüdern, aber nicht ehrfürchtig, sondern auf Augenhöhe – vielleicht weil sie selbst so etwas

wie eine Institution ist in Kleinblittersdorf: 70 Jahre lang hat sie in ihrem Tabak- und Zeitschriftenladen im Ortskern Kunden bedient – zunächst an der Seite ihres Mannes Paul und, seit dessen Tod vor 20 Jahren, mit ihrem jüngsten Sohn Bertram: „Die Stammkunden fragen jedes Mal nach meiner Mutter und lassen ganz herzliche Grüße ausrichten“, berichtet der 61-Jährige. „Bis letzten Sommer hat sie ja noch stundenweise im Laden gestanden.“



Familienbetrieb: Inzwischen führt Sohn Bertram das Geschäft weiter, das seine Eltern nach dem Krieg eröffnet haben. Mutter Rita Birster hat inzwischen bei den Barmherzigen Brüdern Rilchingen ihr Zuhause gefunden.



Eine gereifte Entscheidung

Doch Mitte 2017 stürzte sie in ihrer Wohnung über dem Ladenlokal – einmal, ein weiteres Mal. „Nach dem letzten Sturz lag sie fast eine Stunde dort, bis wir es bemerkten“, berichtet ihr Sohn. Im Krankenhaus in Saarbrücken sagte man ihr, sie habe Glück gehabt: starke Prellungen, aber keine Knochenbrüche. Dennoch sei es Zeit, sich von der Wohnung mit den steilen Treppen zu verabschieden, berichtet Rita Birster sachlich: „Und da habe ich gesagt, sie sollen mich gleich zu den Barmherzigen Brüdern nach Rilchingen entlassen.“

„Das war eine große Erleichterung für uns alle“, gesteht Bertram Birster. Die Familie habe sich schließlich Sorgen um die Zukunft seiner Mutter gemacht – auch wenn es um ihre Gesundheit allgemein durchaus gut bestellt sei: „Es war ihre Entscheidung, und sie hatte, wie wir dann erfuhren, bereits ein halbes Jahr darüber nachgedacht.“ Rita Birster bestätigt das: „Den Entschluss hatte ich längst getroffen, nach dem letzten Sturz war es dann eben so weit.“

Das Wirtschaftswunder kommt

Den geliebten Laden hinter sich zu lassen, war dennoch ein tiefer Einschnitt. Ihr Ehemann Paul Birster hatte ihn als Entschädigung erhalten, nachdem er 1946 bei einem Minenunfall sein Augenlicht verloren hatte: „Mein Mann war damals sehr unglücklich“, erzählt Rita Birster. „Und meine Mutter schimpfte, dass man dem armen Mann auch noch ein eigenes Geschäft aufhalste.“

Trotzdem eröffnete das frisch verheiratete Paar 1949 den Laden und lernte schnell, ihn zu führen. Dass Paul Birster blind war, hinderte ihn nicht daran, zielsicher die Produkte aus dem Regal zu greifen und Geld zu zählen. „Und anfangs hatten wir ja noch zwei Währungen!“, erinnert seine Witwe. Denn



Hier ist man richtig in der Natur. Wenn der Frühling kommt und Ostern, dann kann ich wieder länger spazieren gehen. Das wird schön.

Rita Birster

das Saarland, wie es inzwischen hieß, war damals französisch besetzt, und der Franc war offizielle Währung. Die Reichsmark und ab 1948 die D-Mark fungierten daneben als inoffizielle Zahlungsmittel, bis das Saarland 1959 wirtschaftlich in die Bundesrepublik Deutschland eingegliedert wurde.

Die staatliche Entschädigung erwies sich als wahrer Segen, wie die 93-Jährige erzählt: „Der Laden hat meinen Mann so glücklich gemacht!“ Und auch wirtschaftlich lief es gut. Schon zu französischen Zeiten machte sich das Wirtschaftswunder auch im Saarland bemerkbar. 1954 bauten die Birsters das Wohn- und Geschäftshaus, in dem Sohn Bertram mit seiner Frau noch heute lebt und arbeitet. Einen gewissen Anteil daran hatten auch die Barmherzigen Brüder: „Wir haben ihnen den Tabak für die Kurgäste geliefert, besonders für die Bergleute“, erinnert sich Rita Birster.

Glücksfall

Auch wenn seit 2005 keine Brüder mehr in Rilchingen leben, die christlichen Werte prägen nach wie vor das Profil der Einrichtung für Senioren und Menschen mit Beeinträchtigungen. „Es freut uns, wenn Bewohner so viel mit den Barmherzigen Brüdern verbinden wie Frau Birster“, sagt Alfred Klopries, Hausoberer und Heimleiter. Es gebe viele Gründe, aus denen sich Menschen

für das Seniorenzentrum in Rilchingen entschieden, weiß der Theologe. Aktuell entsteht ein neues Haus auf dem weitläufigen Gelände, um den Senioren einen noch besseren Service bieten zu können. Der Einzugsbereich, sagt Klopries, reiche bis ins 35 Kilometer entfernte Völklingen. Dass er Rita Birster sofort einen Platz anbieten konnte, sei ein Glücksfall gewesen.

Von ihrem Balkon aus blickt Rita Birster direkt in die Gartenanlage. Dahinter sieht man die Saar und am anderen Ufer die ländlichen Ausläufer des französischen Saargemünd. „Hier ist man richtig in der Natur“, schwärmt die Försterstochter. „Wenn der Frühling kommt und Ostern, dann kann ich wieder länger spazieren gehen. Das wird schön.“

Neues Zuhause gefunden

Schon jetzt blickt sie gern aus dem Fenster, beobachtet die Singvögel, die auf ihren Balkon kommen: „Das Vogelhäuschen, das hat mein Sohn gleich in der ersten Woche angebracht“, sagt sie stolz. Ansonsten lese sie gern und schreibe Briefe an Verwandte und Freunde. „Und hier ist ja auch ganz schön Programm!“ Den Kuchen auf dem Tisch hat sie an diesem Morgen selbst mitgebacken und danach: „Sport nennen sie das, wenn wir so unsere Glieder schütteln“, schmunzelt sie. Aber Spaß mache das schon, und schließlich will sie ja auch bald wieder besser zu Fuß sein.

Ihre Entscheidung, ins Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Rilchingen einzuziehen, habe sie keine Sekunde bereut. Ihre Mitbewohner, sagt sie, habe sie zwar noch nicht so intensiv kennengelernt. Aber da sei sie guter Dinge. „Ach“, winkt sie ab, „mit denen werde ich mich schon verstehen.“ Mit dem Personal scherzt sie jedenfalls jetzt schon herum. Und was vielleicht noch wichtiger ist: „Die verstehen es wirklich, mit alten Leuten umzugehen. Und es gibt hier ja welche, die es wirklich schwer haben.“

Sich selbst zählt sie nicht dazu – ob schon es nicht immer ganz leicht gewesen sei, 93 Jahre alt zu werden. „Aber wissen Sie: Ich hatte in meinem Leben eigentlich nie Langeweile, ich hatte meinen Mann, drei Kinder, das Geschäft, und ich hatte immer gute Laune“, sagt sie, „und: Ich liebe das Leben.“ ■

Hausoberer
Alfred Klopries







Von Herz zu Herz

Begegnungen prägen unser Leben von Anfang an, die beglückenden, aber auch die schmerzlichen. Sie hinterlassen bleibende Spuren, weil jede echte Beziehung die Seele berührt, von Herzen kommt und zu Herzen geht. „Alles wirkliche Leben ist Begegnung“, sagt Martin Buber.

Solche Begegnung beginnt in unserem Alltag, da, wo wir leben, und beeinflusst unsere Stimmung: ein aufmunterndes Wort, eine spontane Hilfeleistung, ein freundliches Lächeln kosten fast nichts, sind aber sehr kostbar, wenn sie von Herzen kommen.

Elke Deimel

DR. KRAX

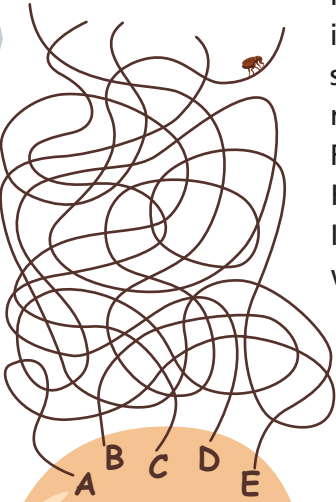
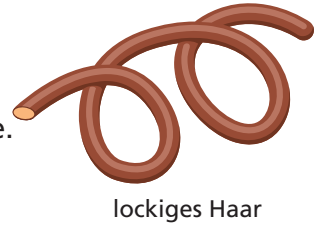


Warum haben wir Haare?



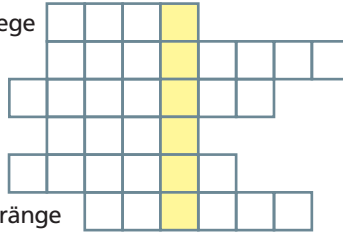
Wir haben Haare am ganzen Körper, außer an den Handinnenflächen und den Fußsohlen. Sie schützen uns vor UV-Strahlung, Kälte und Nässe. Sie steigern auch unseren Tastsinn.

Hast du Locken oder glattes Haar? Bei glatten Haaren ist der Haarquerschnitt rund. Je ovaler der Haarquerschnitt, desto lockiger ist das Haar. Pigmente (Melanine) in den Haaren bestimmen die Haarfarbe. Der Farbstoff „Eumelanin“ sorgt für braune bis schwarze Haare, „Phäomelanin“ erzeugt blonde und rote Haare. Im Alter werden die Haare grau, weil der Körper weniger Melanine produziert.

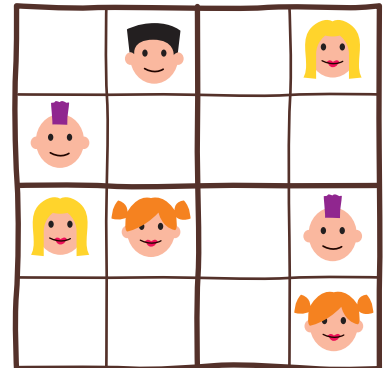


2. Was hält den Kopf warm? Löse das Kreuzworträtsel. Das gesuchte Ding steht in den gelben Kästchen. (Schreibe ü als ue, ö als oe)

Utensil zur Haarpflege
falsche Haare
Haare am Auge
Haare im Gesicht
haarloser Kopf
geflochtene Haarstränge



3. Löst das Frisuren-Sudoku. Jede Figur darf nur einmal in jeder Reihe, Spalte und jedem Vierer-Quadrat stehen.



1. Dieser Herr hat einen Floh. Auf welchem Haar sitzt er?



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



Brücke in Venedig	lasch	Papstname	Geburt von Rindern	klassisch	also dann (ugs.)	Mönchsraum	Satz	Laus- ei	Giftschlangenfresser	ein- äugiger Riese
älteste lat. Bibelübersetzung			krankhafte Rötung							2
		3	Ein- spritzung					11		weibl. Führer- schein- neung
Teil des Halses	Roman von Jane Austen	essbare Früchte von Bäumen		8	hinauf- führender Weg		germa- nische Gottheit	erzäh- lende Dicht- kunst	ganz, sehr	
Arznei- form		franzö- sischer unbest. Artikel	griechi- scher Buch- stabe			Ver- letzung (med.)				aber- mals, wieder
			12		14	Zitter- pappel		Fremd- wortteil: vor	argen- t. Provinz- hauptst. (Santa ...)	
Abend- mahl- feier	Fuß- stoß	Strom durch das Saarland	medizi- nisch: die Knochen			Pasten- behälter		Zwei- er- verbind- ung		
			An- sprache	Aktion		Wachs- leuchten			9	
medizi- nisch: Stauung	Schön- heits- fehler	türk. Anis- brannt- wein				Stern im ‚Großen Bären‘	Mist- gabel	elektr. gela- denes Teilchen	kurz für: eine	
das An- sehen einer Gruppe		10		enthalt- samer Mensch	medizi- nisch: Ader- ver- stopfung				Düsen- flug- zeug	15
			bäuer- liches Anwesen		Hab- sucht	13	Schmerz- laut	goldge- streifte Papst- krone		
Augen- krank- heit	5	schweiz. Medi- ziner † 1973			Teil des Pfeil- bogens	Leiter des Kirchen- chors				Gottes Gunst
Tropen- krank- heit	Vorname der Fitz- gerald †	zirkul. Kör- per- flüssig- keit	Gerät zur Kam- mer- her- stel- lung		Kathe- drale von Palma de Mallorca			scheue Wald- tiere	Vorname der Autorin Blyton	
				6		ägypt. Gott der Frucht- barkeit	Augen- flüssig- keit			
Zuver- sicht	Flächen- maß	Frauen- unter- kleidung (Abk.)			englisch: ist	ansteck. Infekt.- Krank- heit		1		bayrisch: nein
					Kreuzes- inschrift	7		Reigen- tanz (franz.)	4	
degen. Gelenk- erkrank- ung						nicht weit entfernt			Dänen- könig in der Edda	

Lösung:

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

Am Schreibtisch, im Auto, auf der Couch: Ein Großteil unserer Zeit verbringen wir im Sitzen. Oft auf Kosten der Rückenmuskulatur. Das Dynair® Ballkissen® Senso® ist ein luftgefülltes Kissen, das durch aktives Sitzen die Sensomotorik stimuliert. Die platzsparende Alternative zum Ball sorgt für ein effektives Rückentraining ganz ohne zusätzlichen Zeitaufwand. Die dynamische Unterlage überträgt ständig minimale Bewegungen auf den Körper und aktiviert dadurch die tiefliegende Rückenmuskulatur. Zudem kann die instabile Unterlage auch für Rücken- und Fitnessstraining im Stehen und Liegen verwendet werden.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Kissen.



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. Juni 2018. Viel Glück!

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

24. April, 8./22. Mai, 12./26. Juni 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

3. Mai 2018

Arzt-Patienten-Seminar „Mein Kopf zerplatzt“

Ärzte und Therapeuten des Schmerzzentrums informieren über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten primärer Kopfschmerzsyndrome.

🕒 17 bis 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal

📍 Der Eintritt ist frei,
keine Anmeldung erforderlich

8. Mai, 12. Juni, 10. Juli 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)

26./27. Mai 2018

Geburtsvorbereitungskurs

Kompakt an einem Wochenende zeigen die Hebammen der Geburtshilflichen Abteilung den werdenden Müttern – auch die Väter sind willkommen – Entspannungsübungen und Atemtechniken und vermitteln Informationen rund um Geburt, Stillen und Wochenbett.

🕒 10 bis 16.30 Uhr

Haus St. Elisabeth

📞 Anmeldung über
kurse-elisabeth@gmx.de oder
im Kreißsaal, Tel.: 0228 /508-1550
Kosten für die Väter: 100 Euro

6. Juni 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

20. Juni 2018

Arzt-Patienten-Seminar „Sodbrennen, Schluckstörungen und mehr“

Die Gastroenterologen der Abteilung für Innere Medizin informieren über moderne Behandlungsmöglichkeiten bei Erkrankungen der Speiseröhre und beantworten die Fragen der Teilnehmer.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzsaal



Fotos: istockphoto

Neu im Juli 2018

Aktiv in der Gemeinde sein, an Kultur- und anderen Veranstaltungen teilnehmen – das ist nur ein Teil von Inklusion. Wie sich das Zusammenleben von Klienten und Bürgern durch eine Sozialraummanagerin verändert, lesen Sie in der nächsten Ausgabe.

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 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-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 die 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:
53323-1803-1004
www.climatepartner.com

ISSN 2195-464X

21. Juni 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, Konferenzsaal

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

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 | www.gk-bonn.de