

Leben!

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

HERZ

Wenn das Kraftpaket Hilfe braucht



ALLES UNTER
EINEM DACH
Das neue Bildungsinstitut

DIE ZUKUNFT
BEGINNT JETZT
Wie sieht das Kranken-
haus von morgen aus?

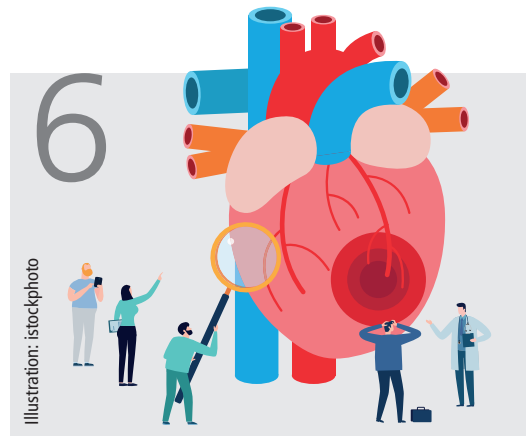
12

Pollen im Anflug!

Viele Deutsche sind allergisch gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas, Facharzt für Pneumologie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.



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



Faustgroßes Kraftpaket

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit vor. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Faustgroßes Kraftpaket

11 Rundumversorgung für das Herz

gesund&fit

12 Pollen im Anflug!



Alles unter einem Dach

Das Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier hat sein neues Gebäude bezogen: Mehr Raum und modernste Rahmenbedingungen für Auszubildende in Gesundheitsfachberufen sowie Teilnehmer von Fort- und Weiterbildungen.

innovation

14 Die Zukunft beginnt jetzt

standpunkt

18 Alexa, was fehlt mir?

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in der Region Trier

blickpunkt

24 Alles unter einem Dach

14 DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.





Foto: istockphoto

Ohne Medikamente

Viele komplementärmedizinische Therapien ergänzen die Behandlung und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

therapieformen

26 Es muss nicht immer ein Medikament sein

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt



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



Bruder Peter Berg
Regionalleiter Region Trier

Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt wohl unzählige Sprichwörter und Redensarten, die mit dem Herzen zu tun haben: „Etwas auf dem Herzen haben; sich etwas zu Herzen nehmen; man sieht nur mit dem Herzen gut!“, und viele weitere mehr. Mit dem Herzen verbinden wir nicht nur die organische Funktion, sondern darüber hinaus auch unser grundsätzliches Empfinden; wir verbinden menschliche Haltungen und Umgangsweise mit „Herzlichkeit“ oder bezeichnen Menschen, die uns kalt und abweisend erscheinen, auch als „herzlos“. Das Herz steht für unser Leben, unsere Gefühle, Sehnsüchte und natürlich für die Liebe.

Das macht schon deutlich, wie wichtig dieses Organ ist, aber auch wie emotional seine Wirkung und existenziell seine Funktion, besonders auch im Fall einer Herzerkrankung, auf und für uns sind. Kein anderes Organ unseres Körpers steht so für das Leben selbst wie unser Herz, und in den letzten Jahrzehnten ist gerade in der Behandlung von Herzerkrankungen enorm viel entwickelt und geforscht worden und wurden große Fortschritte erzielt.

Die Betreuung unserer Patienten, Bewohner und Klienten liegt uns „am Herzen“, und so gilt es, im Dienste für all diese Menschen wie auch für alle Mitarbeitenden auf der Höhe der Zeit zu bleiben.

Das Thema der Digitalisierung steht auch für uns als Unternehmen weit oben auf der Liste unserer Entwicklungen. Unsere Lebens- und Arbeitswelt sind im Wandel, und dies in einem scheinbar immer schneller werdenden Tempo. Da braucht es kluge Entscheidungen und gut durchdachte Lösungen. Und auch die Bildung nimmt in unseren Einrichtungen einen wichtigen Stellenwert ein. Das neue Bildungshaus auf dem Gelände des Brüderrankenhauses Trier drückt dies aus. Unser Ziel ist es, neben der Vermittlung von Fachwissen in all unseren Einrichtungen auch den ganz konkreten Menschen, unsere Mitarbeitenden, als Menschen mit Herz und Sinn zu bilden, für den Dienst an den uns anvertrauten Menschen.

Unser Dienst am und mit den Menschen bleibt uns also ein Herzensanliegen, dem wir uns verpflichtet fühlen. In allen Veränderungen und Neuerungen bleibt diese Konstante für uns richtungsweisend.

Ich wünsche Ihnen eine spannende und informative Lektüre

Ihr

Bruder Peter Berg



Foto: istockphoto

FÜR UMFASSENDE IMPFSCHUTZ SORGEN

Das pikst jetzt ganz kurz

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte hat sich für eine verpflichtende Impfung gegen Masern, Röteln, Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung, Keuchhusten, Mumps und Windpocken ausgesprochen. Hintergrund der Forderung seien Impfgegner, die die Ausrottung der Masern verhinderten und somit jährlich auftretende Maserepidemien verursachten. So erklärte die Weltgesundheitsorganisation Impfgegner kürzlich zu einer der zehn größten globalen Bedrohungen.

Auch die Quoten der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs verursachende Humane Papillomviren (HPV-Viren) sind mit 31 Prozent nicht flächendeckend. Um eine Ansteckung mit HPV frühzeitig zu verhindern, wird die aus zwei Spritzen bestehende Impfung ab dem neunten Lebensjahr empfohlen. Auch Jungen sind dazu aufgefordert, sich mit dem Wirkstoff gegen Penis- und Analkrebs zu schützen.

DIGITALISIERUNG OHNE DEUTSCHLAND

Abgehängt?

1.000 Gesundheitsapps, Fitness Tracker am Arm und elektronische Gesundheitskarte – die Digitalisierung scheint im Gesundheitswesen angekommen. Die Realität sieht laut Bertelsmann Stiftung anders aus, im internationalen Vergleich erreichte Deutschland nur Platz 16 von 17. „Während Deutschland noch Informationen auf Papier austauscht, gehen andere Länder schon die nächsten Schritte“, so Brigitte Mohn vom Vorstand der Stiftung. Auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sieht im Ausbau der digitalen Infrastruktur raschen Handlungsbedarf, so kündigte er an, dass in spätestens zwei Jahren jeder Versicherte seine Patientenakte digital auf dem Handy lesen könne. Dem Digitalisierungsreport 2019 zufolge, den die Krankenkasse DAK-Gesundheit und die Ärzte Zeitung erhoben haben, stehen Ärzte dem Thema Digitalisierung offen gegenüber und wollen E-Health-Anwendungen nutzen, wenn sie Diagnosen oder Arbeitsabläufe erleichtern. Im Vergleich zum Vorjahr seien einige digitale Anwendungen wie Online-Sprechstunden im Gesundheitswesen bekannter geworden.

SUPERFOOD FÜR GEISTIGE FITNESS

Vergiss die Beeren nicht

Ob im Kuchen oder zum Eis – Beeren schmecken einfach umso besser, wenn sie auch noch gut für das Gehirn sind. Für eine Langzeituntersuchung der Harvard School of Public Health erteilten 28.000 Männer unterschiedlichen Alters wiederholt Auskunft über ihre Ernährungsgewohnheiten. Diejenigen, die viel Salat, Tomaten, Beeren und Orangensaft zu sich genommen hatten, wiesen weniger kognitive Einschränkungen auf, als die Männer mit abweichender Ernährung. Gemüse- und Obstkonsum hatten eine langfristige positive Wirkung. Orangensaft hingegen hatte nur dann einen schützenden Einfluss, wenn er rund um die Befragungen viel getrunken wurde und sonst nicht.



Foto: istockphoto



200 JAHRE PETER FRIEDHOFEN

Wir feiern Geburtstag!

2019 feiern die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und die BBT-Gruppe den 200. Geburtstag des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Ende Februar eröffneten zahlreiche Mitarbeitende und prominente Gäste das Jubiläumsjahr mit einem feierlichen Gottesdienst und anschließender Geburtstagsfeier.

Mehr zu den Aktionen rund um das Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de

Generaloberin Schwester Birgitta Stritt übergibt einen 90 Jahre alten Stein aus dem Theresienkrankenhaus an Bruder Alfons Maria mit dem Auftrag, an der Zukunft weiterzubauen.



NEUE EINRICHTUNGEN IN MANNHEIM

BBT-Gruppe wird größer

Im Rahmen eines Festgottesdienstes und Neujahrsempfangs übergaben die Barmherzigen Schwestern des heiligen Vinzenz von Paul in Freiburg am 18. Januar die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH an die Barmherzigen Brüder Trier. Gemeinsam mit der Kaufmännischen Direktorin Abir Giacaman, Pflegedirektor Johannes Hofmann und dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Markus Haass lenkt der neue Hausobere Dr. Jonas Pavelka zukünftig die Geschicke der beiden Häuser – vor allem mit Blick auf die christliche Unternehmenskultur. Gerade die Ähnlichkeiten im Verständnis des christlichen Dienstes am Menschen haben die Schwestern dazu bewogen, die Häuser der BBT-Gruppe anzuvertrauen, passend dazu war der Leitspruch des Tages „Liebe handelt“. „Ich habe sehr großen Respekt vor Ihrer Leistung. Es war und ist Gottes Dienst, den Sie hier geleistet haben“, so Bruder Alfons Maria, Sprecher des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe. In einer Talkrunde stellten die BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth, Andreas Latz und Werner Hemmes ihre Vorstellungen für die künftige Zusammenarbeit vor. Sie waren sich einig, manche Vorgehensweisen zu überarbeiten, jedoch mit Respekt vor dem Bewährten.

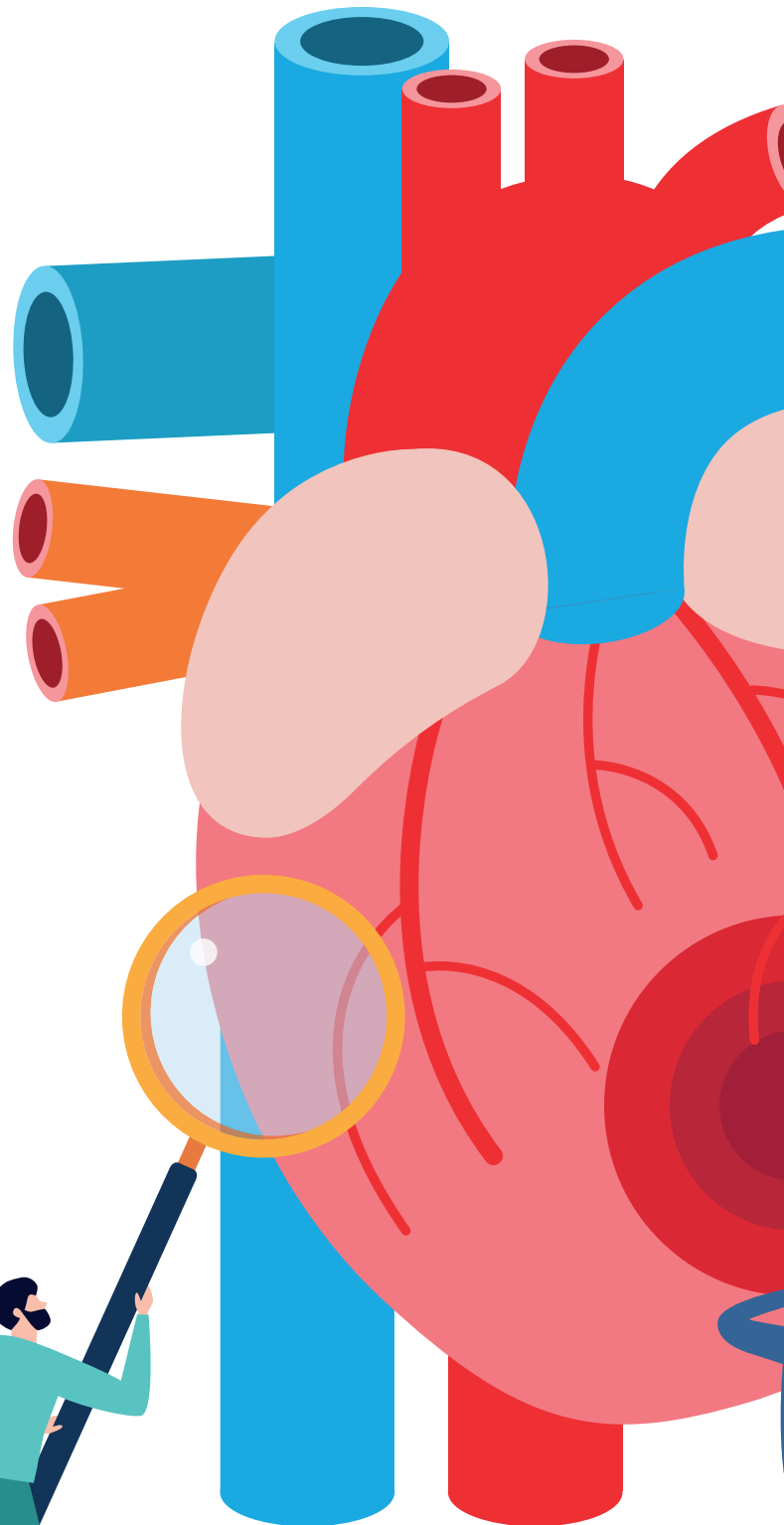
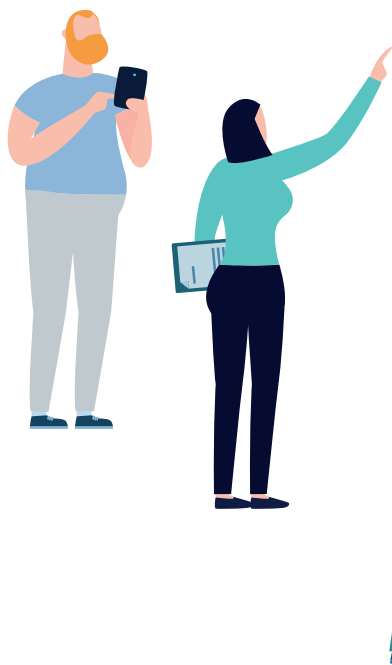
Die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH stellt in zwölf Abteilungen 580 Betten bereit und beschäftigt 1.400 Mitarbeitende.



FAUSTGROSSES KRAFT- PAKET

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit, kurz KHK, vor. Zwar sinken Neuerkrankungsrate und Sterblichkeit seit Jahren, doch führen Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Liste der häufigsten Todesursachen weiter an. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

TEXT: MARCUS STÖLB





Man kann das Herz eines Menschen erobern oder es an jemanden verlieren, etwas nicht übers Herz bringen oder sich ein Herz fassen. Manche Zeitgenossen haben kein Herz, andere ein großes, noch dazu am richtigen Fleck, sagt der Volksmund. Das Herz habe für ihn immer „auch eine emotionale Dimension“, sagt Professor Dr. Nikos Werner, seit April 2019 Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Kardiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Zwischen 60 und 80 Mal in der Minute schlägt das Herz, rund 300 Liter Blut pumpt es binnen einer Stunde durch den menschlichen Körper – vorausgesetzt, das faustgroße und nur rund 350 Gramm leichte Hohlorgan kann seine Schwerstarbeit ungehindert verrichten. Hierfür muss das Blut in den Herzkranzgefäßen freie Bahn haben.

Doch bei jedem zehnten Mann und etwa sieben Prozent aller Frauen verengen sich infolge einer Gefäßverkalkung – medizinisch Arteriosklerose – im Laufe ihres Lebens diese Koronararterien. In den Gefäßen bilden sich dann Hindernisse, Straßenbarrikaden gleich behindern sie den Fluss des Blutes oder verbauen ihm gar komplett den Weg. Der Herzmuskel bekommt zu wenig Sauerstoff und es treten Beschwerden bis hin zu dauerhaften Schädigungen des Organs auf. Druck oder Schmerzen in der Brust bilden die wichtigsten Symptome. Schlimmstenfalls führt die koronare Herzkrankheit (KHK) zum Herzinfarkt, zu Rhythmusstörungen und letztlich zur Herzschwäche und damit häufig lebensbedrohlichen Komplikationen.

Bis nichts mehr fließt

Will Professor Werner veranschaulichen, was bei einer Arteriosklerose vorstattgeht, wählt er ein Bild aus dem

häuslichen Alltag: „Das ist wie bei einem Wasserrohr, in dem sich über Jahre hinweg immer mehr Ablagerungen festsetzen und verhärten können – bis dann irgendwann der Abfluss dicht ist und nichts mehr hindurchfließt“, erläutert der Kardiologe. Doch wie bei Spüle, Dusche oder Waschbecken hat der Mensch bei seinen Herzkranzgefäßen einen gewissen Einfluss darauf, ob sich Verkalkungen bilden und festsetzen, die über kurz oder lang die Arterien verstopfen können. Mit einer ausgewogenen Ernährung und ausreichend Bewegung lässt sich einer Arteriosklerose entgegenwirken.

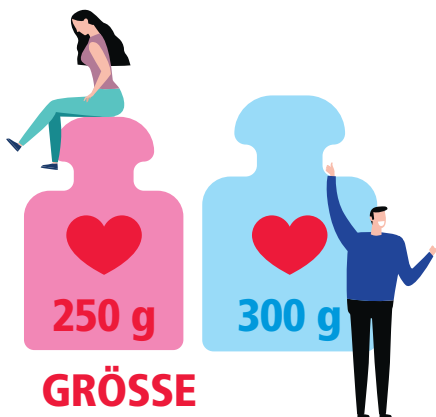
Gleichwohl treten Gefäßverkalkungen in nicht wenigen Familien auch gehäuft auf. „Warum sich bei manchen Menschen ‚Plaques‘ bilden, wie die Ablagerungen medizinisch genannt werden, bei anderen hingegen nicht, können wir mit letzter Gewissheit nicht sagen“, erläutert Professor Werner und ergänzt: „Was wir aber wissen, ist, dass es bei manchen Menschen eine erbliche Begünstigung für eine Arteriosklerose gibt.“ Daraus nun zu folgern, für die Betroffenen sei die Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit quasi unabwendbar und ein gesunder Lebenswandel vergebliche Liebesmüh, wäre indes gefährlich, warnt der Kardiologe.

Die Gene spielen mit

Auch Professor Dr. Ivar Friedrich, Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie, sagt: „Wenn die Gene eine Arteriosklerose begünstigen, der Patient aber viele Risikofaktoren vermeidet, wird er mit einiger Wahrscheinlichkeit in seinem Leben dennoch eine KHK entwickeln. Allerdings wird diese dann mit ziemlicher Sicherheit deutlich später im Leben auftreten.“ Anders gesagt: Normalgewichtige Nichtraucher mit genetisch ungünstiger Veranlagung, die

sich sportlich betätigen und ihren Blutdruck im grünen Bereich halten, laufen weniger Gefahr, schon früh eine KHK zu entwickeln, als bewegungsresistente und hypertensive Menschen mit Übergewicht, selbst wenn bei diesen die Erkrankung in der Familie nicht gehäuft auftrat. Professor Werner stellt deshalb klar: „Menschen mit nicht beeinflussbaren Risikofaktoren sollten umso stärker darauf achten, beeinflussbare Faktoren wie Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel zu steuern.“

Neben den Genen zählt das Alter zu den unvermeidbaren Risikofaktoren. So belegen Zahlen des Robert Koch-Instituts: Während die Prävalenz für eine KHK in der Altersgruppe unter 45 Jahren deutlich unter einem Prozent liegt, droht bei jedem vierten Mann jenseits der 75 eine Erkrankung; ältere Frauen sind nicht ganz so häufig betroffen, doch auch bei ihnen nimmt das Risiko mit fortschreitendem Alter spürbar zu. Auch der Deutsche Herzbericht 2018 stellt fest, dass heute deutlich mehr Menschen we-



GRÖSSE DES HERZENS

Ein gesundes Herz ist in etwa so groß wie die Faust eines Menschen. Bei Männern wiegt es im Durchschnitt 300 Gramm und bei einer Frau etwa 250 Gramm.



LEITUNGEN DES HERZENS

Die Blutgefäße eines Menschen haben eine Gesamtlänge von etwa 100.000 Kilometern. Pro Tag pumpt der Herzmuskel bis zu 10.000 Liter Blut durch die Blutgefäße.

gen Erkrankungen des Herzens stationär behandelt werden als noch vor wenigen Jahren. „Eine Trendwende ist in der älter werdenden deutschen Bevölkerung nicht zu erwarten“, heißt es weiter.

Blockade mit fatalen Folgen

Allerdings kann eine koronare Herzerkrankung auch schon Menschen in der Mitte ihres Lebens treffen, etwa in Form eines Herzinfarkts. Tritt dieser auf, wird ein Teil des Herzens kaum mehr durchblutet und das Muskelgewebe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Der Verkehr kommt zum Erliegen, mit fatalen Folgen für das gesamte Netz: Die Blockade in einem Gefäß strahlt in etliche Abzweigungen aus, das sauerstoffreiche Blut erreicht nicht mehr seinen Zielort. Es kommt zu dem, was man auf Straßen einen „Verkehrskollaps“ nennen würde; mit dem Unterschied, dass man bei einem Stau auf der Autobahn abwarten kann, bis sich das Ganze wieder auflöst. Beim Gefäßverschluss jedoch muss unverzüglich gehandelt und die Straße geräumt oder durch eine Umleitung ersetzt werden.

Damit es erst gar nicht zu einem derart gefährlichen Notfall kommt, sollten Patienten frühzeitig abklären lassen,

ob bei ihnen eine KHK vorliegt. In Stresssituationen sowie während körperlicher Anstrengungen auftretende Symptome wie Luftnot, Kurzatmigkeit, Schmerzen in der Brust oder hinter dem Brustbein sowie auch kalter Schweiß sind Warnzeichen, die mal stärker oder schwächer auftreten. Auf die leichte Schulter sollte man sie nicht nehmen, sondern seinen Hausarzt aufsuchen. Dieser wird gegebenenfalls eine weitere Abklärung durch einen Kardiologen veranlassen.

Patienten profitieren von Zusammenarbeit

Zwar sterben hierzulande immer weniger Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und immer mehr Betroffenen kann dank des medizinischen Fortschritts geholfen werden, doch bilden Komplikationen infolge einer KHK nach wie vor mit Abstand die häufigste Todesursache – noch vor Tumorerkrankungen. Dabei muss es zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt nicht kommen, betonen die Verantwortlichen des Herzzentrums im Bräuerkrankenhaus Trier unisono. Patienten profitieren hier von einem professionellen Dreiklang, sind doch bei der Therapie einer KHK und deren Folgen oftmals Kardiologen, Herzchirurgen und Rhythmologen gleichermaßen gefordert, erläutert Privatdozent Dr. habil. Frederik Voss, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Rhythmologie.

Beispiel Herzinfarkt: Um den Weg wieder frei zu bekommen und das Blut ungehindert fließen zu lassen, kommen interventionelle Verfahren zum Einsatz, allen voran das Dehnen des Gefäßes mittels eines über einen winzigen Katheter in die Koronararterie eingeführten Ballons, der für einen kurzen Moment aufgeblasen wird. „Wir sind hier mit richtig großem Druck von um die 12 bar am Werk“, erklärt Professor Werner. Zum Vergleich: Ein

Autoreifen kommt mit 2,5 bar aus. Nachdem mithilfe des Ballons die gefährlichen Ablagerungen an die Innenwände des Gefäßes gedrückt wurden, setzt der Kardiologe einen Stent ein. Diese Gefäßstütze aus Kobalt-Chrom oder Platin-Chrom sorgt dafür, dass sich die Arterie an der behandelten Stelle nicht wieder verengen kann.

Höhere Lebenserwartung

Ballondilatation und Stent kommen indes nur dann zum Zuge, wenn lediglich ein Gefäß verengt oder verschlossen ist. Sind zwei oder gar drei Koronararterien betroffen, sind die Herzchirurgen gefordert. „Bei sehr komplexen Koronarveränderungen führt das Legen von Bypassen deutlich seltener zu Komplikationen“, begründet Professor Friedrich. Dass sich die meisten Patienten – vor die Wahl minimalinvasiver Katheter-Eingriff oder OP am offenen Herzen gestellt – für Ersteres entscheiden

würden, ist ihm bewusst. Doch zeigten Studien, dass bei mehreren verengten Gefäßen ein herzchirurgischer Eingriff die Lebenserwartung der betroffenen Patienten deutlich verlängert und damit Therapie der ersten Wahl ist.

Zudem hätten sich aufgrund von Fortschritten in OP-Technik, Narkoseverfahren und postoperativer Intensivmedizin die Risiken deutlich senken lassen, fährt Professor Friedrich fort: „Wir sind heute in der Lage, auch sehr alte Patienten zu behandeln. Das war uns vor zehn Jahren so noch nicht möglich.“ Dafür, dass es nicht nur möglich ist, sondern immer häufiger auch nötig sein wird, Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter zu operieren, spricht eine weitere Tendenz, die dem Deutschen Herzbericht zu entnehmen ist: Jede zweite der fast 102.000 Herzoperationen, die 2017 bundesweit durchgeführt wurden, erfolgten bei Patienten im Alter von 70 und mehr Jahren.“



VEGETARIER HABEN GERINGERES INFARKTRISIKO

Durch den hohen Konsum von Fleisch, Wurst und Fisch steigt das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben. Vegetarier haben daher ein geringeres Risiko, einem Herzinfarkt zu erliegen.



VERLIEBT SEIN BEEINFLUSST DEN HERZSCHLAG

Wissenschaftler der University of California haben festgestellt, dass Herzschlag und Atmung von Paaren synchronisiert sind, und zwar auch dann, wenn sie sich mehrere Meter voneinander getrennt aufhalten.



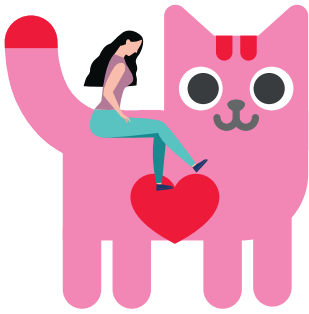
MUSIK WIRKT AUF UNSER HERZ

Musik löst eine dynamische Veränderung im Herz-Kreislauf-System aus. Schnelle Musik beschleunigt die Herz-Kreislauf-Aktivität, dagegen senkt ruhige Musik den Herz-Kreislauf.

Fehlimpulse lösen Kammerflimmern aus

Auch das Risiko von Herzrhythmusstörungen steigt mit dem Alter und insbesondere infolge von Komplikationen bei koronaren Herzerkrankungen, berichtet Dr. Voss und veranschaulicht: „Wenn sich infolge eines Infarkts Narben im Herzen bilden, verwandelt sich die Oberfläche des Gewebes in eine Art Spinnennetz mit vielen Abzweigungen. Das kann dazu führen, dass die elektrischen Impulse fehlgeleitet werden“, erklärt der Chefarzt das Entstehen einer Ventrikulären Tachykardie (VT). Von einem „Kurzschlussereignis“ spricht Dr. Voss.

Soll heißen: Der Funke, sprich der elektrische Impuls springt nicht mehr richtig über, es kommt zu einer Art Kreisverkehr mit der Folge, dass sich die Pulsfrequenz immer weiter hochschaukelt. Bis zu 200 Mal in der Minute schlägt der Hohlmuskel nun, doch während ein beschleunigter Herzschlag auch schon mal Ausdruck freudiger Erregung sein kann, ist das Leben des Patienten jetzt akut in Gefahr. „Das ist ein absoluter Notfall“, macht Dr. Voss deutlich, denn diese sogenannte Erregungsleitungsstörung kann in ein lebensbedrohliches Kammerflimmern kippen.



KATZEN SIND GUT FÜR DAS HERZ

Bei Katzenbesitzern ist die Wahrscheinlichkeit, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden, niedriger. Forscher des Stroke Institute of Minnesota gehen davon aus, dass Katzen den Stress ihrer Besitzer verringern und so das Risiko eines Infarkts reduzieren.

Neuer Taktgeber

Ist das Herz erst einmal außer Takt, versuchen er und sein Team der Rhythmologie mithilfe einer Ablation, also der Verödung der kritischen und für die Kurzschlussreaktion verantwortlichen Bereiche, den fehlgeleiteten Impulsen den Weg abzuschneiden. Bei vielen der Betroffenen wird zudem ein Defibrillator implantiert, der im Falle einer erneuten Ventrikulären Tachykardie die Akutbehandlung übernimmt. Mehr als 700 Patienten des Bräderkrankenhauses profitieren hierbei von den Möglich-

keiten der Telemedizin: Quasi im Schlaf werden die Daten des Gerätes regelmäßig ausgelesen und über das Internet von zu Hause ins Krankenhaus übermittelt. Kam es zu Auffälligkeiten oder Funktionsstörungen, geht automatisch eine Art Eilmeldung an den Arzt, und der Patient wird telefonisch konsultiert oder gegebenenfalls auch zur ambulanten Überprüfung einbestellt.

Bis zu 3,5 Milliarden Mal schlägt der zentrale Muskel des Menschen im Laufe seines Lebens, „mit der Menge an Blut, die das Herz währenddessen durch den Körper pumpt, ließe sich leicht ein Tanker füllen“, verdeutlicht Dr. Voss die Dimensionen. „Wenn das Herz denken könnte, stünde es still“, heißt es im *Buch der Unruhe* des portugiesischen Dichters Fernando Pessoa. Niemand muss dem Herzen sagen, dass es schlagen soll – selbst im Schlaf schlägt es unentwegt.

Auf sein Herz hören sollte man jedoch allemal, und auf den Rat von Spezialisten wie Professor Friedrich. Der appelliert an seine Patienten, nach erfolgreicher Behandlung das Leben wieder beherzt in die Hand zu nehmen und neue Herausforderungen anzugehen: „Mehr Bewegung, gesünder essen und eine positive Perspektive für sich entwickeln!“ Stillstand bedeutet den Tod, weiß der Herzchirurg und sagt: „Die fließende Bewegung ist das Sinnbild des Lebens, und das Herz befindet sich als Motor genau in dessen Mitte.“

FRAUENHERZEN

Lange galt der Herzinfarkt als „Männerkrankheit“ und Männerleiden. Tatsächlich führen Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch bei Frauen die Liste der Todesursachen an.

Besonders tückisch: Herzinfarkte werden bei Frauen oft später entdeckt und behandelt. Spüren sie beispielsweise starke Brustschmerzen, die in Arme, Schultern und Hals ausstrahlen, bringen Frauen diese Beschwerden eher mit ihrer Brust oder den Wechseljahren in Verbindung. Bisweilen treten auch völlig andere Symptome auf als bei Männern, etwa Schmerzen im Oberbauch, extreme Übelkeit, Erbrechen oder Atemnot – Frauen deuten diese Anzeichen oft zunächst als Folge einer Magenverstimmung, sollten diese Symptome aber auch daraufhin abklären lassen, ob ein Infarkt vorliegen könnte.

Ein weiterer Unterschied: Während bei Männern eine koronare Herzkrankheit schon in mittleren Lebensjahren auftreten kann, sucht die KHK Frauen meist erst im Alter von 60 und mehr Jahren heim. Experten erklären dies damit, dass diese bis zum Einsetzen der Wechseljahre hormonell bedingt besser geschützt seien als Männer. Nach der Menopause gleiche sich das Risiko zwischen den Geschlechtern an.



Professor Dr. Nikos Werner
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Kardiologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Professor Dr. Ivar Friedrich
Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Privatdozent Dr. habil. Frederik Voss
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Rhythmologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Patienten profitieren von der interdisziplinären Zusammenarbeit im Herzzentrum Trier, da zum Beispiel Doppeluntersuchungen vermieden werden.



Rundum- versorgung für das Herz

Mit seinem überregionalen Herzzentrum verfügt das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier über eine zentrale Anlaufstelle für alle Therapieformen von Herzerkrankungen.

Im November 2018 etablierte das Brüderrkrankhaus Trier ein eigenes Herzzentrum. Drei Jahrzehnte nach der ersten Herzkatheter-Untersuchung durch die Abteilung für Innere Medizin III/Kardiologie im Januar 1989 und 27 Jahre, nachdem der erste herzchirurgische Eingriff durchgeführt wurde, war dies der konsequente Schritt zur weiteren Verbesserung der medizinischen Versorgung von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen.

Ein Schwerpunkt liegt auf invasiven Therapieverfahren bei angeborenen und erworbenen Herzklappenfehlern, Rhythmusstörungen, arteriosklerotischen Herzkranzgefäßerkrankungen, Herzmuskelerkrankungen sowie Erkrankungen der thorakalen Aorta. Ein interdisziplinäres Herz-Team berät sich gemeinsam zu Behandlungspfaden, Prozessen und Strukturen sowie Therapieentscheidungen.

In der seit April 2019 von Chefarzt Professor Dr. Nikos Werner geleiteten Abteilung für Innere Medizin III/Kardiologie werden rund um die Uhr vier moderne Herzkatheteranlagen vorgehalten. Zur Ausstattung zählt auch ein Hybrid-/Herzkatheterlabor, in dem

Herzchirurgen und Kardiologen gemeinsam komplexe interventionelle Eingriffe durchführen. Die Herz- und Thoraxchirurgie des Brüderrkrankhauses besteht seit 1991 und war seinerzeit die dritte Abteilung ihrer Art in Rheinland-Pfalz.

Chancen des Wandels nutzen

„Der demografische Wandel auf der einen und die technischen Entwicklungen in Kardiologie und Herzchirurgie auf der anderen Seite bedingen neue Strukturen, um den künftigen Herausforderungen zu begegnen und Chancen ergreifen zu können“, erklärte der langjährige Chefarzt der Kardiologie, Dr. Karl Eugen Hauptmann, bei der offiziellen Eröffnung des neuen Zentrums. „Ziel ist es, sämtliche Patienten mit Erkrankungen des Herzens strukturiert und nach dem neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft im Herz-Team zu behandeln“, so Professor Dr. Ivar Friedrich, Chefarzt der Herz- und Thoraxchirurgie. Privatdozent Dr. Frederick Voss, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Rhythmologie, sagt: „Das Herzzentrum steht mit seinen An-

geboten allen Patienten als direkter Ansprechpartner zur Verfügung, versteht sich als Kooperationspartner niedergelassener Ärzte und bietet seine Kompetenz und technische Ausstattung als Referenzzentrum für alle umliegenden Kliniken an.“

Die Organisationsstruktur des Herzzentrums mit seinen drei Kernabteilungen sowie internen und externen Kooperationspartnern führe einerseits zu einer verbesserten Patientenversorgung und erreiche andererseits durch kurze Wege definierte Behandlungspfade und Ressourcenteilung. Auch würden Doppeluntersuchungen vermieden und eine hohe Effizienz gewährleistet, betonten die Verantwortlichen.

Kontakt:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Herzzentrum Trier

Kardiologie, Herzchirurgie,
Rhythmologie
Tel.: 0651/208-2784
www.herzzentrum-trier.de

Pollen im Anflug!

Viele Deutsche, egal ob Kind oder Erwachsener, haben ihn, viele kennen ihn: Heuschnupfen. Allergisch gegen Heu ist aber niemand, sondern gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas aus dem Brüderrkrankenhause St. Josef Paderborn.

Wie entwickeln sich Allergien?

Das Immunsystem überprüft bei jedem fremden Stoff, ob es sich um einen Krankheitserreger handelt. Identifiziert es ihn als solchen, setzt sich die Abwehrreaktion in Gang. Irrren ist menschlich, und so kann es auch hier zu einer Verwechslung kommen, bei der harmlose Substanzen wie Pollen bekämpft werden. Besteht der Kontakt regelmäßig, bilden sich Antikörper; Mediziner sprechen von einer Sensibilisierung.

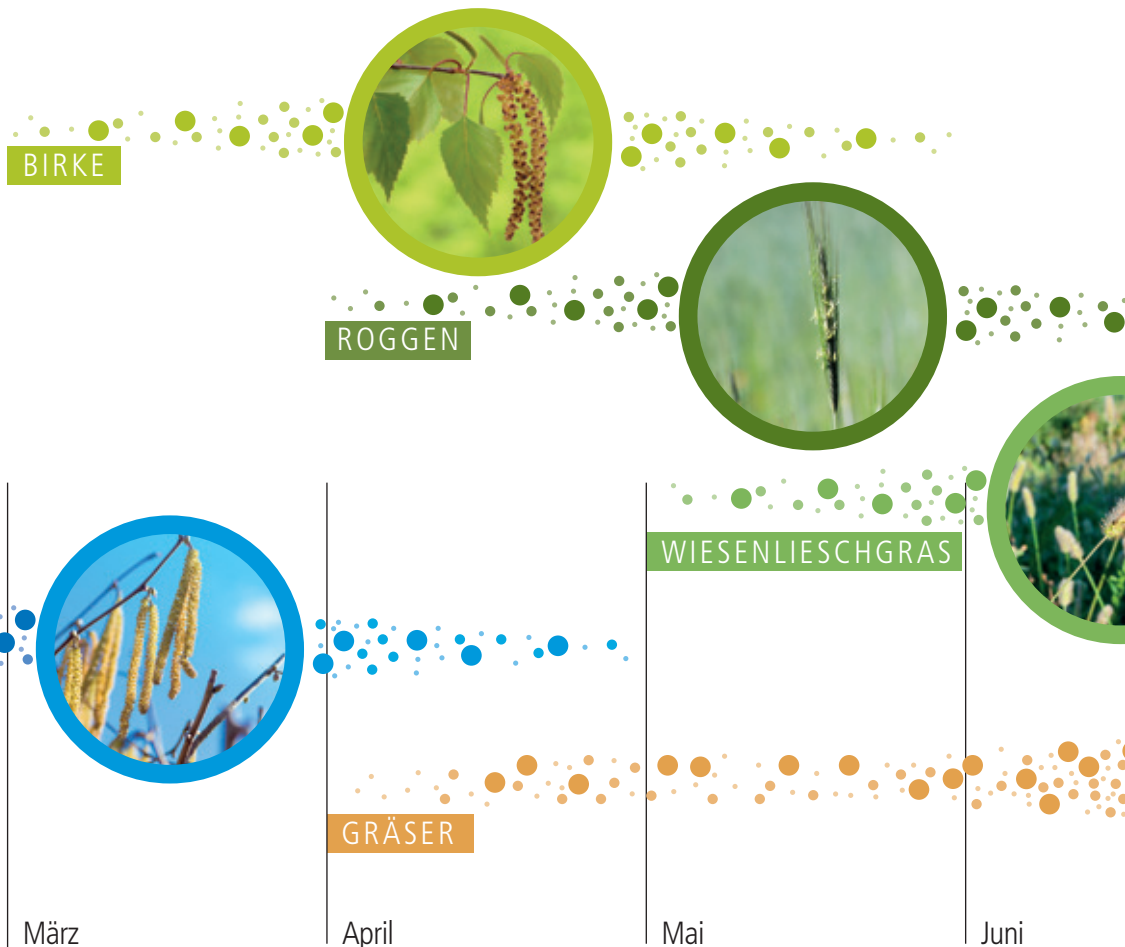
Welche Tests gibt es?

Mit einem Bluttest lassen sich IgE-Antikörper nachweisen, also Abwehrstoffe, die der Körper für die Immunabwehr bildet. Danach sondiert der Allergologe Antikörper, die sich gegen eine spezielle Allergenquelle richten, zum Beispiel Birkenpollen. Eine andere Möglichkeit der Diagnose ist der Prick-Test. Dazu tropft der Arzt Extrakte des Allergens auf den Unterarm,

um danach die Haut anzupiksen. Der Stoff dringt in die Haut und reagiert mit ihr. Anhand der Größe der Rötungen ist ersichtlich, ob eine Allergie besteht oder nicht. Allein die Tests reichen für eine Diagnose aber nicht aus, nur in Kombination mit einem Arztgespräch ist eine klare Diagnose möglich. Ohne spürbare Reaktion keine Allergie.

Was tun gegen die laufende Nase?

Die Symptome lindern Antihistaminika, als Nasenspray und Augentropfen oder in Tablettenform angewendet. Ich rate bei Heuschnupfen eher zu Nasen- und Augentropfen, da die Betroffenen sich von den Tabletten häufig müde fühlen und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt sein kann. Symptome langfristig unterdrücken kann die Desensibilisierung, weil sich das Immunsystem durch Spritzen mit Allergenextrakt über einen längeren Zeitraum an den Stoff gewöhnt.



Warum bekommen wir überhaupt Allergien?

Die Ursache für Allergien ist noch nicht endgültig geklärt, Risikofaktoren sind aber identifiziert. So haben nachweislich „Stadtkinder“, die in eher sauberer Umgebung aufwachsen, häufiger Allergien als „Landkinder“, die mit mehr Erregern in Kontakt kommen. Auch gestillte Kinder leiden weniger unter Allergien. Wer in der Nähe eines Industriegebietes oder einer stark befahrenen Straße wohnt, lebt mit einem größeren Risiko, weil Schadstoffe in der Luft die Mikrostruktur der Pollen verändern und aggressiver machen.

Kann sich eine Allergie auch bei Erwachsenen bilden?

Alter schützt vor Allergie nicht, eine neue Allergie ist jederzeit möglich: Ich zum Beispiel bin 40 Jahre ohne Allergie durchs Leben gegangen, heute kann ich bestimmte Apfelsorten und Nüsse nicht mehr essen. Es wäre nicht unüblich, wenn ich, da ich auf Äpfel und Nüsse reagiere, auch allergisch gegen Birkenpollen wäre. Oftmals reagiert ein Allergiker nicht nur auf eine Sorte von Pollen, sondern auch auf andere derselben Familie, das nennt sich Kreuzallergie.

Welche Jahreszeit ist für Allergiker die schlimmste und was hilft dann am besten?

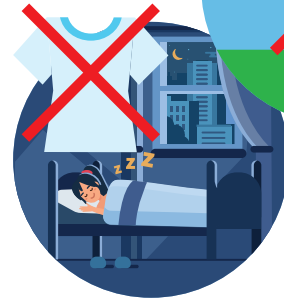
Das kann ich nicht so genau sagen, da fast zu jeder Jahreszeit Pollen fliegen. Eine Pause haben Allergiker eigentlich nur im Winter, aber durch die leichte Verschiebung der Jahreszeiten in den letzten Jahren verkürzt sich diese. Los geht es im Januar mit Frühblühern wie Hasel und Weide. Wenn Sie wissen, auf was Sie reagieren, vermeiden Sie die Pollen, Pollenflugvorhersagen helfen. Ansonsten Haare vor dem Schlafen waschen, Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern und Wäsche im Haus trocknen.



Haare vor dem Schlafen waschen



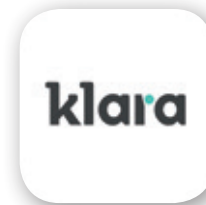
Wäsche nicht draußen trocknen



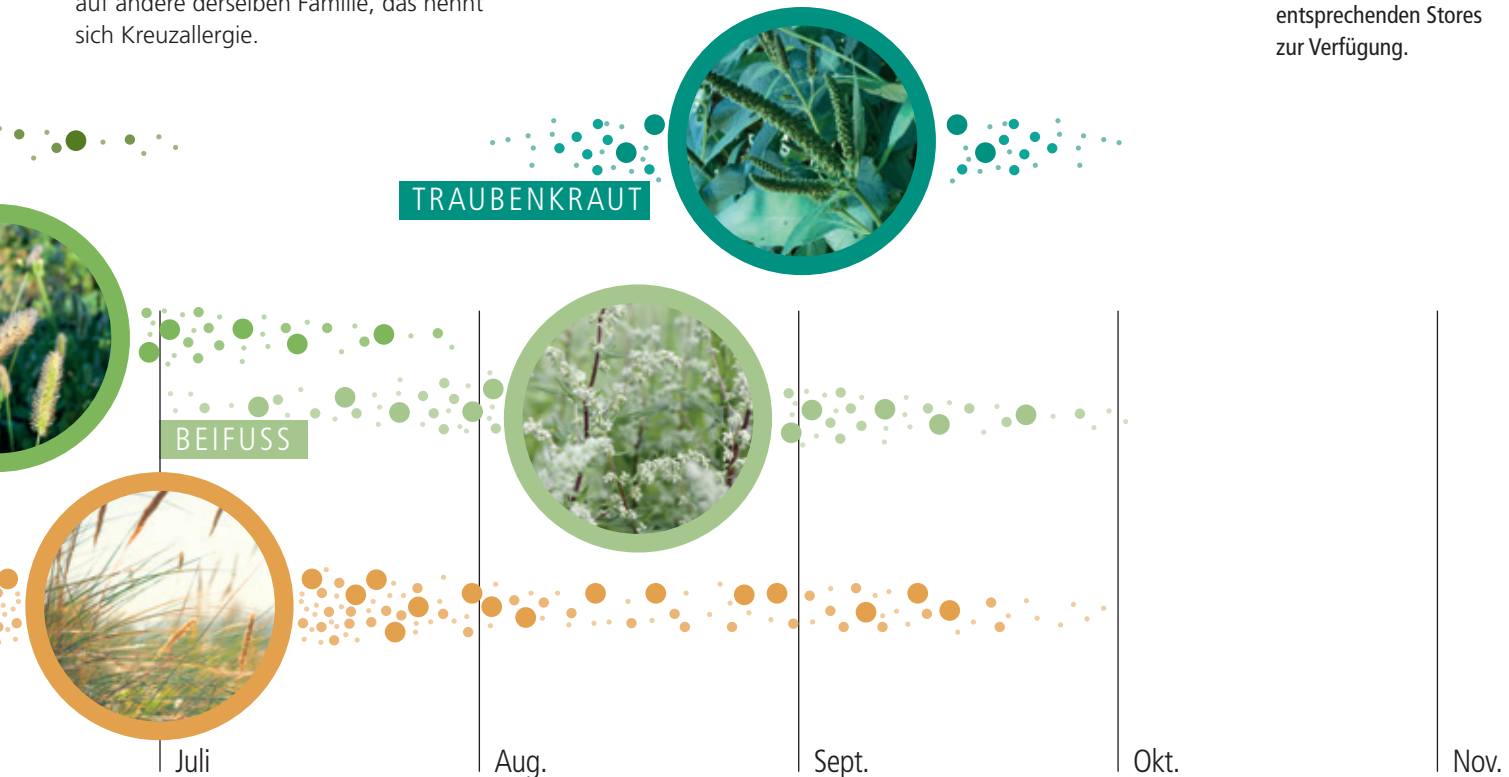
Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern



Dr. Andreas Zaruchas
Facharzt für Pneumologie
im Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn



Klara – die App zur Pollenvorhersage
Die App liefert standortbasierte Pollen- und Luftqualitätsdaten und steht zum kostenlosen Download für die Betriebssysteme iOS und Android in den entsprechenden Stores zur Verfügung.



Einem Krankenhausneubau geht eine Planung in drei Schritten voraus – Madlin Hexel von der BBT-Consulting behält den Überblick.



DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.

Putzroboter säubern leise die Flure – nur ein leichtes Brummen ist zu hören –, während selbstfahrende Container Essen und Arzneimittel zu den Stationen transportieren. Eine Pflegerin verteilt die Medikamente und bringt das Essen ans Bett, das die Patienten vorher per App ausgewählt haben. Während sie sich mit einem Patienten unterhält, scannt sie sein Armband sowie einen Code auf der Medikamententüte. So kann sie sichergehen, dass die Arzneimittel an den richtigen Patienten ausgegeben und ordnungsgemäß verabreicht werden. Am Nachmittag bespricht ein Arzt die weitere Behandlung. Per Tablet schreibt er in die elektronische Patientenakte. Wenn er die Medikation ändert, prüft eine Software Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und die Dosierung. Später schauen Patienten dank superschnellem W-Lan Filme und Serien auf einem Tablet oder auf ihren eigenen Geräten.

Die Zukunft mitdenken

So könnte in einigen Jahren der Alltag auf einer Station aussehen – oder doch

ganz anders. Wenn die BBT-Gruppe eine neue Klinik plant, müssen die Verantwortlichen die Zukunft auf jeden Fall mitdenken. Denn ein Krankenhaus wird für mehrere Jahrzehnte gebaut. Ärzte, Pflegepersonal, Qualitätsmanager, Techniker, Architekten und Berater überlegen gemeinsam, wie die medizinische Versorgung verbessert und den Patienten der Aufenthalt so angenehm wie möglich gemacht werden kann.

Die Planung für Krankenhäuser ist aufwendig und dauert mehrere Jahre, bei Madlin Hexel laufen derzeit die Fäden für zwei aktuelle Bauprojekte zusammen. Sie arbeitet für die BBT-Consulting, einem Team von sieben Beratern, die Einrichtungen der BBT-Gruppe bei Entwicklungs- und Veränderungsprozessen begleiten. Ein Fokus ihrer Arbeit ist die Planung von Neubauten. Grundsätzlich läuft das in drei Schritten ab, erläutert die 31-Jährige.

Planung in drei Schritten

Zuerst wird eine sogenannte Medizinstrategie entwickelt. „In dieser legen wir die Ausrichtung des Krankenhauses



Ob Ärzte, Techniker oder Pflegepersonal, jede Abteilung des Krankenhauses wird in die Planung miteinbezogen, damit auch an alles gedacht wird.



fest: Arbeiten die Fachabteilungen zum Beispiel in Organzentren zusammen, oder sind sie unabhängig voneinander organisiert?", schildert Hexel. Danach wird entschieden, welche Fachabteilungen gebraucht werden und wie diese zusammenarbeiten sollen. Das hat beispielsweise Auswirkungen auf die Frage, wie viele Betten nötig sind.

Im zweiten Schritt planen Teams die Organisation von Abteilungen. Unter anderem geht es um die Frage, ob es eine zentrale Aufnahme geben wird, erklärt die Volkswirtin. „In dieser Stufe

müssen wir auch den Einsatz von Robotern oder die Digitalisierung mitdenken.“ So würden Reinigungsroboter beispielsweise breitere Flure benötigen. Den letzten Schritt stellt die konkrete Bauplanung dar, in dem etwa über den Einsatz von Baustoffen entschieden wird. „Nachhaltiges Bauen ist hierbei ein großes Thema“, erläutert Madlin Hexel.

Kreative Workshops

Bevor überhaupt ein Strich in einem Bauplan gezeichnet wird, müssen also wich-

tige Entscheidungen getroffen werden. „Der Bau ist letztlich das Abbild von vielen ganz grundsätzlichen Überlegungen“, erklärt Hexel. Sie organisiert Workshops, bei denen sich viele Menschen solchen Überlegungen widmen.

„Wir bringen Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Qualitätsmanager und Techniker zusammen. Ganz offen diskutieren sie, was ein Krankenhaus leisten soll.“ Aus ihrer Erfahrung berichten sie, wie die medizinische Versorgung verbessert werden kann. Eine Frage laute aber auch, welche Wünsche sie hätten, wenn sie Patient wären. „Das verlangt einen wichtigen Perspektivwechsel, der häufig sehr ehrliche und auch bewegende Gesprächsrunden hervorbringt.“

All diese Ideen sammelt Madlin Hexel und bereitet sie auf. Zusätzlich hospitiert sie in den Krankenhäusern der BBT-Gruppe. „Auf der Station im Gespräch mit Ärzten und Pflegern erfahre ich am besten, welche Themen wichtig sind“, erklärt sie. Und gerade im Gespräch kommen viele Ideen auf, was in Neubauten verbessert werden könnte. „Ich unterstütze Menschen, auf gute Ideen zu kommen“, erzählt Madlin Hexel, „und wenn diese Ideen dabei helfen, dass Menschen besser behandelt werden können, bin ich umso glücklicher.“

Viel unterwegs für gute Ideen

Um die Gelegenheiten für den Austausch zu schaffen, fährt sie drei-, viermal in der Woche zu den Einrichtungen vor Ort. Die Nähe zu Mitarbeitenden und Patienten erfordert flexible Arbeitszeiten und wechselnde Arbeitsplätze. „Natürlich ist das auch anstrengend, dafür lerne ich viele interessante Menschen kennen“, erzählt Hexel. Sie immer wieder auf Neues einstellen – damit hat die gebürtige Koblenzerin schon viel Erfahrung. Ihre frühere Arbeit in der Tourismusbranche brachte sie nach Kanada, Dänemark, Mexiko und in die Schweiz.

Ihre Offenheit ist äußerst hilfreich, denn zu wichtigen Fragestellungen recherchiert Madlin Hexel Best-Practice-Beispiele. „Wir sondieren den Markt und suchen nach Lösungsansätzen“, erklärt sie und bringt ein Beispiel: „Studien belegen, dass Patienten, die in einer angenehmen Umgebung behandelt werden, weniger Medikamente benötigen, weil ihr Aufenthalt stressfreier ist. Plant man ein Krankenhaus nach dem ‚Healing Architecture Prinzip‘, braucht es ein behagliches Raumkonzept mit attraktiven Blickbezügen, viel Licht sowie eine überlegte Farb- und Materialgestaltung.“ So können sich Hexel und die Verantwortlichen im Krankenhaus ein Bild davon machen, was in den Häusern zum Standard werden könnte. „Wir wollen antizipieren, wohin die Reise geht“, erklärt sie. All das muss für eine Planung heute mitbedacht werden.


Die Zukunft ist digital

„Wir leben gerade in einer Zeit, die uns sehr viele Möglichkeiten bietet, darüber nachzudenken, wie wir mit prozessualen, technologischen, digitalen und infrastrukturellen Veränderungen Krankenhäuser ganz neu gestalten können“, so Hexel. Vor 15 Jahren hätte noch keiner darüber nachgedacht, ob ein Patient vielleicht mit seinem Smartphone das Licht im Patientenzimmer steuert oder über sein Tablet Netflix streamt. „Gemeinsam mit anderen zu erarbeiten, wie wir diese Möglichkeiten nutzen können und an welchen Stellen sie sinnvoll sind oder aber auch gerade nicht, finde ich sehr spannend.“

Für sie ist die Digitalisierung das Zukunftsthema in Krankenhäusern, wenn auch bisher eher Zukunftsmusik. Zu oft scheitert es an bürokratischen Hürden bei der Dokumentation. „Trotzdem wird sie viele Prozesse stark verändern“, ist sich die Volkswirtin sicher. Große Veränderungen werde der Einsatz von digitalen Patientenakten mit sich bringen.

Dann könne der Hausarzt beispielsweise über eine sichere Verbindung relevante Daten an das Krankenhaus senden, die Patientensicherheit profitiere von der Vernetzung der Stationen und auch der Entlassungsbrief werde digital. Für den Krankenhausneubau bedeutet das, dass weniger Platz zur Archivierung gebraucht würde. Auch in diesem Bereich sucht Hexel nach Best-Practice-Beispielen. „Wir schaffen eine Ideenliste für das Krankenhaus der Zukunft, von der alle Einrichtungen profitieren sollen.“

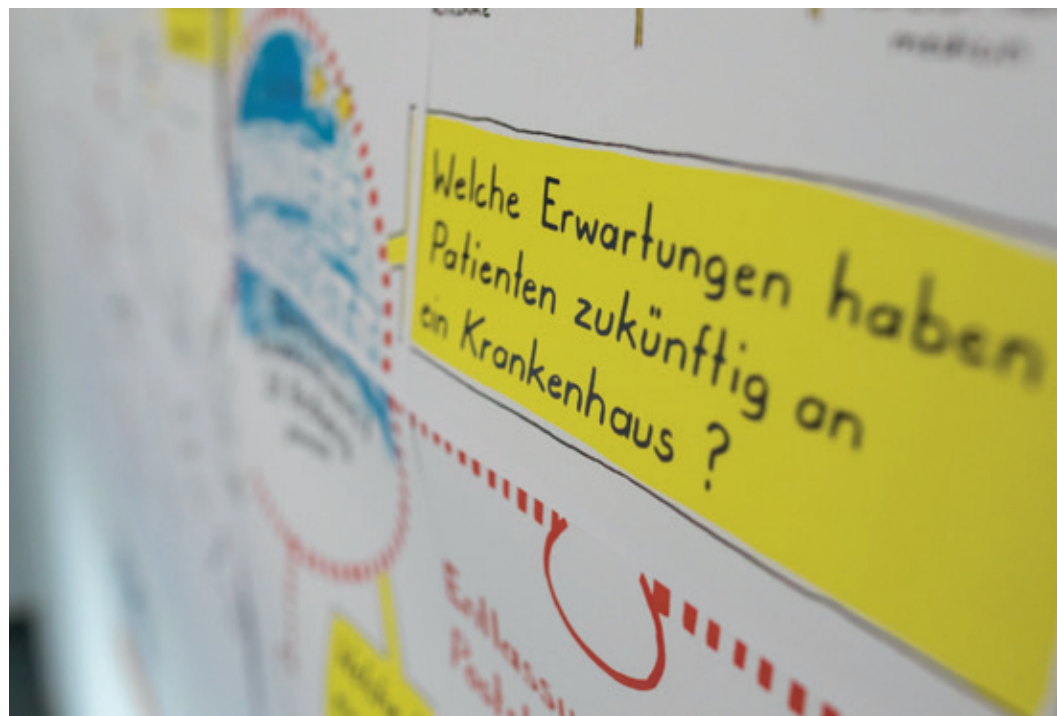
Die gesammelten Ideen nützen nicht nur Neubauten, sondern auch bestehenden Häusern. „Im Planungsprozess kommen wir auf Lösungen, die sich jetzt schon umsetzen lassen“, sagt die junge Frau. „Die gemeinsame Gestaltung der zukünftigen und heutigen Patientenversorgung ist genau das, was ich mir von meinem Beruf gewünscht habe. Ich wollte mit meiner Arbeit einen gesellschaftlichen Beitrag leisten, und da bin ich angekommen.“ ■



Entschieden für Menschen
200 Jahre Peter Friedhofen

JUBILÄUMSJAHR 2019
2019 steht im Zeichen des 200. Geburtstags des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Das Jubiläumsjahr lädt zur Reflektion ein: Was bedeutet es heute, sich „Entschieden für Menschen“ einzusetzen? „Leben!“ stellt in einer Reihe Mitarbeitende vor, die täglich nach dieser Leitidee arbeiten und leben.

Mehr Informationen zum Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de



„Die Digitalisierung ist auch in der Medizin angekommen, zum Beispiel mit Gesundheitsapps und Wearables, die direkt am Körper getragen Daten sammeln wie Blutdruck oder Blutzuckerspiegel. Wir versuchen vorauszuahnen, wohin die Reise geht, um dies in unsere Überlegungen einzubinden“, so Madlin Hexel.

Alexa, was fehlt mir?

Sind Sie auch smart? Eine kurze Aufforderung an Alexa und das Licht im Wohnzimmer leuchtet. Oder stellen Sie allmorgendlich die Frage: „Okay, Google, wie wird das Wetter?“ Künstliche Intelligenz macht uns das Leben ein Stück bequemer. Auch im Gesundheitswesen ist die digitale Transformation längst angekommen. Ein Kommentar von Dr. Albert-Peter Rethmann.



Alexa, die Sprachassistentin von Amazon, begleitet schon heute viele Nutzer widerspruchslos durch den Alltag: „Alexa, spiel die Bundesliga“ oder „Alexa, stell den Wecker auf sieben Uhr“ – der Sprachdienst des smarten Lautsprechers Amazon Echo setzt all das direkt um. Aktiviert man noch mehr Skills, also zusätzliche Fähigkeiten aus dem Amazon Skill Store, kann Alexa auch die Beleuchtung zu Hause steuern, eine Pizza oder ein Taxi ordern. Was früher Apps waren, sind heutzutage Skills.

Sprachsteuerung ist ein ernst zu nehmender Trend: Der Absatz von Geräten mit digitalen Sprachassistenten wie Amazon Echo oder Google Home hat sich von 2016 zu 2017 auf rund 25 Millionen verkaufte Geräte vervierfacht (Quelle: statista). Der weltweite Umsatz von digitalen Sprachassistenten lag 2017 bei 689 Millionen USDollar. Besonders Jüngere sind attraktive Zielgruppen. Und so entwickeln auch immer mehr Unternehmen eigene Sprachanwendungen für Alexa und Co. Längst haben Versicherungen das Potenzial entdeckt, und auch einige gesetzliche Krankenkassen bieten Alexa Health Skills: Damit das Entspannen oder Einschlafen gelingt, der Impfschutz vor einer Reise stimmt, alle passenden Informationen und Tipps für jede Schwangerschaftswoche parat sind oder wie das Gedächtnis demenziell erkrankter Angehöriger aktiviert werden kann.

Datenmengen liefern Diagnosen

Gehen wir noch einen Schritt weiter: „Alexa, ich habe Kopf- und Gliederschmerzen, meine Nase läuft und der Hals kratzt. Was fehlt mir?“ Dies ist zwar konstruiert, aber wahrscheinlich nur eine Frage der Zeit und der notwendigen Vernetzung. „Hallo, ich bin Ada. Ich kann dir helfen, wenn du dich nicht wohlfühlst“, verspricht eine gleichnamige App, die nach eigenen Angaben „erstklassiges medizinisches Wissen und Künstliche Intelligenz vereint“. Systeme wie die IBM Watson Health Cloud ermöglichen bereits heute schon die Zusammenführung von Datenmengen und Studienergebnis-

Illustration: Markus Grollik/toonpool.com

sen mit Lernalgorithmen. So können sie aus Vergleichsfällen vor allem bei seltenen Erkrankungen mit viel höherer Treffsicherheit Diagnosen stellen, als sie ein Arzt mit seiner Berufserfahrung in angemessener Zeit erreichen könnte. Auch therapeutische Entscheidungen sind durch diese Form der Datenauswertung möglich. Selbst in der Psychotherapie sind Bots entwickelt, die aus einem Set von Fragen und den Antworten des Patienten sinnvolle Interventionen mit signifikantem Erfolg geben können.

Bei all diesen und ähnlichen Anwendungen geht es natürlich zuerst um Fragen der Datensicherheit: Hat der Patient die Hoheit über seine hochsensiblen Informationen? Diese Entwicklungen bringen jedoch noch viele weitere Dimensionen mit sich:

fügung stehen. Die Gefahr einer hoch technisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltagsmedizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offensteht.

Digitale Unterstützung

Die digitale Entwicklung ermöglicht auch eine Bandbreite an Unterstützungsleistungen, die es Menschen erlauben, im Alter oder mit chronischen Erkrankungen so lange wie möglich zu Hause zu leben. Der Hausnotruf war in der einfachsten Form ein Vorläufer. Von Tele-Sprechstunden, Überwachungssystemen mit Bewegungsmeldern,

Wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert sich durch Künstliche Intelligenz. Kann ein Arzt die Quellen, die ein Patient verwendet, angemessen bewerten und ihm erläutern, warum er zu einer anderen Diagnose kommt als beispielsweise Alexa oder Ada? Patienten werden selbstbewusster als heute Ärzten gegenüberreten.

Wer haftet?

Es gibt auch rechtliche Fragestellungen: Die Verantwortung für Diagnosen und für therapeutische Entscheidungen trifft ein Arzt aus seiner fachlichen Kompetenz. Nach dem Arzthaftungsrecht ist er verantwortlich für Aufklärung, fachgerechte Behandlung und Dokumentation. Es muss geklärt werden, wer für einen Behandlungsfehler haftet, der entstanden ist, weil der Arzt einer „digitalen Diagnose“ gefolgt ist – oder eben auch nicht.

Digitalisierung stellt außerdem die Frage nach Gerechtigkeit. Bisher sind bestimmte Systeme noch sehr kostenintensiv – und sie werden nicht allen Menschen zur Ver-

fügung stehen. Die Gefahr einer hoch technisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltagsmedizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offensteht.

Zeit für Zuwendung nutzen

Durch solche Lösungen verändert sich das Bild unserer Gesellschaft. Wer sich das finanziell leisten kann, lebt womöglich länger als bisher in den eigenen vier Wänden. Kommen noch Sprachassistenten wie Alexa ins Spiel, käme man womöglich ohne jegliche menschliche Kontakte zurecht. Die Vision von Wohnsiedlungen, in denen einzelne ältere Menschen isoliert in ihren Appartements digital voll versorgt und unterstützt leben, ist sicher übertrieben, sollte uns jedoch zu einer Diskussion anregen: Wie wollen wir im Alter leben und wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Nicht nur für jeden Einzelnen, auch für Träger von Gesundheits- und Pflegeeinrich-

Sozial braucht digital

Die Caritas lädt in ihrer Jahreskampagne 2019 dazu ein, sich mit den Auswirkungen der digitalen Transformation in der sozialen Arbeit auseinanderzusetzen. Wie können digitale Möglichkeiten in der Alten- und Behindertenhilfe, in Krankenhäusern oder in der Beratung unterstützen? Welche Anforderungen stellt der digitale Wandel an die Kompetenzen von Pflegekräften und anderen Beschäftigten? Die Caritas-Kampagne „sozial braucht digital“ will die Chancen deutlich machen und dabei die Risiken in den Blick nehmen.

Mehr auf www.caritas.de

tungen und für die Gesundheitspolitik ist die entscheidende ethische Herausforderung, digitale Transformationsprozesse so zu gestalten, dass sie „menschlich“ bleiben. In der Vergangenheit wurden technische Innovationen vielfach mit dem Versprechen eingeführt, dass dadurch Arbeit abgenommen werde und zum Beispiel Pflegepersonen und Ärzte mehr Zeit für die persönliche Zuwendung hätten. In der Praxis hat das oftmals schlicht zu einer Verringerung der Personalschlüssel geführt. Wenn es jedoch in Zukunft gelingt, frei werdende Zeit- und Personalressourcen für mehr Fürsorge und Kommunikation zu nutzen, dann kann die Digitalisierung im ambulanten und stationären Bereich das Gesundheitssystem menschlich erhalten und jedem Einzelnen die Angst nehmen, in einer vollständig technisierten Umwelt zu altern, krank zu sein und zu sterben. Das ist eine soziale Frage, keine digitale.

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



CARDIAC ARREST ZENTRUM AM BRÜDERKRANKENHAUS TRIER

Gute Versorgung nach einer Wiederbelebung

Rund 75.000 Reanimationen führen Deutschlands Rettungsdienste jedes Jahr durch. Läuft die Rettungskette reibungslos, ist die Wiederbelebungsrate hoch. Entscheidend für Überleben und Lebensqualität ist auch, ob die Behandlung in einer auf reanimierte Patienten spezialisierten Klinik erfolgt. Aktuelle internationale Leitlinien fordern deshalb, reanimierte Patienten in speziellen Zentren weiterzubehandeln. Das Brüderkrankenhaus Trier eröffnete nun das Cardiac Arrest Zentrum.

„Schon seit Jahren bemühen wir uns aktiv, die Versorgung reanimierter Menschen zu verbessern“, erklärte Dr. Karl Eugen Hauptmann, bis vor Kurzem Chefarzt der Kardiologie. Einen „Erfolgsfaktor“ bilde hierbei das enge Zusammenspiel von Anästhesisten und Kardiologen. Dr. Thomas Gehrig, Leitender Oberarzt der Kardiologie, erläuterte Ziel und Struktur des neuen Zentrums. Eine Rettungskette sei nur so erfolgreich wie ihr schwächstes Glied, unterstrich Dr. Gehrig die Notwendigkeit, dass Laien, die Zeugen eines plötzlichen Herzstillstands werden, sofort Hilfe organisieren und mit Maßnahmen wie der Herzdruckmassage beginnen.

Doch selbst wenn das erste Glied der Behandlungskette optimal funktioniert, ist für den langfristigen Erfolg ein weiterer Faktor entscheidend: Erfolgt die Behandlung in einer spezialisierten Klinik? Studien zeigen, dass die Chancen auf eine hohe Lebensqualität nach Wiederbelebung deutlich höher sind, wenn die Patienten in einem Cardiac Arrest Zentrum behandelt wurden. Diese verfügen über eine extrem hohe spezifische Qualifikation der einzelnen beteiligten Fachdisziplinen und halten sämtliche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten vor, etwa die Koronarangiografie, so Professor Dr. Nikos Werner, seit April Chefarzt der Inneren Medizin III/Kardiologie des Brüderkrankenhauses. Die Verantwortlichen erwarten, dass das Cardiac Arrest Zentrum noch in diesem Jahr zertifiziert wird.

Stellten das neue Cardiac Arrest Zentrum vor – die Referenten des Symposiums.



SCHWERPUNKTZENTREN
IN DER KARDIOLOGIE

Hohe Qualität bestätigt

Die Abteilung für Innere Medizin III/ Kardiologie ist eines von bislang 25 überregional zertifizierten Heart Failure Unit-Zentren (HFU). Im Rahmen der Zertifizierung im Brüderkrankenhaus bestätigten die Gutachter dem bisherigen Chefarzt Dr. Karl Eugen Hauptmann und seinen Kollegen in der Rhythmologie sowie Herzchirurgie, dass die wichtigen strukturellen, logistischen und personellen Voraussetzungen für ein überregionales HFU-Zentrum erfüllt wurden.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung sowie die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie haben sich die Förderung des Aufbaus qualitätsgesicherter integrierter Versorgungsstrukturen für herzinsuffiziente Patienten zur Aufgabe gemacht. Um die Behandlung der akuten und chronischen Herzinsuffizienz zu optimieren, empfehlen sie den Aufbau und die Organisation von Herzinsuffizienznetzwerken und HFU-Einheiten. Neben den überregionalen HFU-Zentren werden auch HFU-Schwerpunktkliniken und HFU-Schwerpunktpraxen ausgezeichnet.

Darüber hinaus wurde die Kardiologie des Brüderkrankenhauses Trier als eines von bundesweit 45 kathetergestützten Aortenklappenimplantations-Zentren (TAVI) Zentren rezertifiziert. Hierfür wurden sowohl die interventionellen Leistungen der vergangenen drei Jahre vor Ort durch zwei externe Kardiologen überprüft als auch die Intensivstation, der Hybrid-OP, das Notfall-equipment und die Therapieanweisungen.

Nikita und ihre Mutter Lorna strahlen wieder, und auch Markus Leineweber, Professor Dr. Martin Bettag und Stephanie Linden (v. li.) freuen sich, dass es der Elfjährigen wieder besser geht.



UNTER DEN „TOP-100-KLINIKEN“ DEUTSCHLANDS

Fünf Fachdisziplinen ausgezeichnet

Nach der FOCUS-Gesundheit Klinikliste 2019 gehört das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier als einziges Krankenhaus der Region weiterhin zu den 100 besten Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland. In Rheinland-Pfalz zählt das Bräuderkrankenhaus Trier zu den drei besten Kliniken, neben der Universitätsmedizin Mainz und dem Klinikum Ludwigshafen.

Bei der umfangreichen Studie des Nachrichtenmagazins FOCUS für Deutschlands größten Krankenhausvergleich haben sich die Fachabteilungen Kardiologie und Urologie (Prostatakarzinom) bereits zum siebten Mal in Folge für die Auszeichnung als „Top Nationales Krankenhaus“ qualifiziert. Zum zweiten Mal erhielt das Krankenhaus auch eine Auszeichnung für die Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und die Neurochirurgie. Unter den Top-Fußzentren für Diabetiker wurde das Diabeteszentrum des Bräuderkrankenhauses erstmals ausgezeichnet.

Für den bundesweiten Vergleich wertete das unabhängige Recherche-Institut MINQ große Datenmengen aus und befragte rund 3.500 Kliniken und 12.000 einweisende Ärzte. Die Ergebnisse berücksichtigen nach Angaben von FOCUS unter anderem Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen bei OPs und Komplikationsraten, technischer Ausstattung, zur Anzahl betreuender Ärzte und Qualifikation der Pflegefachpersonen, Beteiligung an Qualitätsinitiativen sowie Patientenzufriedenheit und Hygienestandard.



HILFE ÜBER GRENZEN HINWEG

Neues Leben für Nikita

Durch eine Spendensammlung konnte der elfjährigen Nikita aus Kenia im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier ein Hirntumor entfernt werden. Zwei Monate danach erinnern nur noch eine Narbe am Kopf und die teilweise fehlenden Haare an den großen Eingriff, dem sich das kleine Mädchen unterziehen musste.

2014 lernte Stephanie Linden Nikita bei einem längeren Aufenthalt in Kenia kennen. Als sie erfuhr, dass bei der Tochter ihrer Gastfamilie im Oktober 2018 ein Tumor der Hirnanhangdrüse diagnostiziert worden war, wurde sie aktiv. Da die Ärzte in Mombasa dem Mädchen nicht mehr helfen konnten, startete Stephanie Linden eine Kampagne, um Nikita eine OP in Deutschland zu ermöglichen. Über 15.000 Euro kamen so zusammen.

Operation auch für den Spezialisten keine Routine

Auch wenn der Chefarzt der Neurochirurgie am Trierer Bräuderkrankenhaus auf die Behandlung von Tumoren spezialisiert ist, war dieser Eingriff keine Routine: „Bei Nikita war es eine gutartige Wucherung, aber die größte dieser Art, die hier bisher operiert wurde“, berichtet Professor Dr. Martin Bettag. „Bei der Operation wurde sehr darauf geachtet, dass die Hirnanhangdrüse nicht geschädigt wird, da ansonsten deren Hormone medikamentös ersetzt werden müssten, was in Kenia nicht möglich ist.“ Man werde nun eng mit den Ärzten in Mombasa zusammenarbeiten, um für Nikita eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

Hausoberer Markus Leineweber hatte sich gemeinsam mit Professor Bettag und weiteren Personen dafür ausgesprochen, Nikita im Bräuderkrankenhaus zu operieren. „Als der Entschluss stand, wussten wir zwar noch nicht, ob genügend Spendengelder zusammenkommen würden. Da wir aber über die medizinische Expertise verfügen und der geplante Eingriff einen nachhaltigen Erfolg versprach, war für uns klar, dass wir die restlichen Kosten seitens des Krankenhauses übernehmen würden.“ Auch eine Spende, die das Krankenhaus zur Unterstützung notleidender Kinder erhalten hatte, konnte hier sinnvoll eingesetzt werden.

NEUES MITGLIED IM DIREKTORIUM
AUF DEM SCHÖNFELDERHOF

Abschied nach 40 Jahren

In den wohlverdienten Ruhestand verabschiedete sich nach 40 Jahren Albert Mandler, Mitglied des Direktoriums bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof sowie Leiter des Fachbereichs Psychiatrische Dienste der BBT-Gruppe. Er übergab am 21. März den Stab an Wolfgang Michaely, der von nun an die beiden Positionen bekleiden wird.

1983 begann Mandler seine engagierte Tätigkeit bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof. Von Anfang an steuerte er die Entwicklung des Schönfelderhofes in verschiedenen Funktionen mit. Als Fachleitung Psychiatrische Dienste hatte er großen Anteil an zukunftsweisenden Veränderungen der letzten Jahrzehnte. Stellvertretend seien hier das Wohndorf Zemmer, die Entwicklung der dezentralen Gemeindepsychiatrischen Angebote, das BeBiz Schweich und das RBZ Bitburg genannt.



Albert Mandler (re.) übergab nach 40 Jahren an Wolfgang Michaely, dieser gehört ab jetzt zum Direktorium des Schönfelderhofes.



Wechsel nach fast drei Jahrzehnten: Auf Werner Zervas (re.) folgt Andreas Becker als neuer Chefkoch des Brüderkrankenhauses.

STABWECHSEL IN DER ZENTRALKÜCHE

„Ich habe die Brüder immer gut bekocht“

Als Werner Zervas im Frühjahr 1991 die Nachfolge Bruder Engelberts antrat und die Leitung der Küche des Trierer Brüderkrankenhauses übernahm, waren die Zeiten andere. Es gab lediglich ein Menü pro Tag, Mitarbeiter und Besucher speisten in einer Kantine mit hallenähnlichem Charme. Potenzial für Veränderungen gab es reichlich, und weil sich das Ernährungsbewusstsein ebenso wandelte wie die Ansprüche an das Angebot stiegen, war der Handlungsbedarf groß. Zervas kam das entgegen, nach Stationen in der klassischen Gastronomie sowie in den Großküchen mehrerer Kliniken hatte er sich längst zum Manager mit Kochmütze gewandelt. Managerqualitäten sind gefragt in einer Küche, die inzwischen täglich rund 1.700 Mittagessen zubereitet und ein breites Spektrum an Speisen bietet.

Zervas Philosophie war eine frische Küche in angenehmer Atmosphäre, so ließ er die Cafeteria umgestalten und kaufte viele seiner Waren bei Betrieben in der Region ein. „Es gab immer Entwicklung“, bilanziert er seine Arbeit nach drei Jahrzehnten, „und ich kann rückblickend sagen, dass die Brüder von allen Arbeitgebern, die ich in meinem Leben hatte, die besten waren.“ Nach einer kurzen Pause fügt Zervas schmunzelnd hinzu: „Ich habe die Brüder aber auch immer gut bekocht.“

Wieder ein erfahrener Profi am Herd

Zum 1. Februar trat Andreas Becker seine Nachfolge an. Mit dem 47-Jährigen konnte das Brüderkrankenhaus erneut einen erfahrenen Profi gewinnen, und in gewisser Weise handelt es sich bei dem aus Pölich an der Mosel stammenden Koch um ein „Eigengewächs“: Becker absolvierte seine Ausbildung bei den Barmherzigen Brüdern Schönfelderhof in Zemmer – eine weitere Einrichtung der BBT-Gruppe in der Region Trier. In den vergangenen 15 Jahren wirkte Becker als Küchenchef bei den Vereinigten Hospitien in Trier.

Regional verwurzelt, kommt der Neue dennoch viel herum im Land und auch in der Welt. Denn Becker ist ehrenamtlicher Präsident des Verbandes der Köche Deutschlands. Eines von Beckers erklärten Zielen: Die aktuell 130 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zählende Küche des Brüderkrankenhauses soll bald wieder ausbilden.

Ein besonderer Schwerpunkt

Mit einem Symposium hat das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier das 40-jährige Bestehen der Abteilung für Neurochirurgie gefeiert. Die Referenten stellten das Leistungsspektrum vor und verdeutlichten die intensive Zusammenarbeit über Abteilungsgrenzen hinweg. Chefarzt Professor Dr. Martin Bettag blickte zurück auf die Entwicklung seiner Abteilung, Gastredner Professor Dr. Florian Ringel, Direktor der Neurochirurgischen Universitätsklinik Mainz, zeigte wichtige Zukunftstrends seines Fachs auf.

Auch der „Mann der ersten Stunde“ weilte unter den Gästen: Von Ende der 1970er-Jahre bis zur Jahrtausendwende leitete Professor Dr. Klaus Faulhauer als Chefarzt die Abteilung. Dass das Brüderkrankenhaus heute mit etwa 1.750 Operationen jährlich die drittgrößte Neurochirurgie in Rheinland-Pfalz und dem Saarland ist – nach den Unikliniken in Mainz und Homburg/Saar –, dafür habe Professor Dr. Faulhauer die Weichen gestellt, würdigte sein Nachfolger.

Die Abteilung bilde einen „ganz besonderen Schwerpunkt“ des Brüderkrankenhauses und könne hierbei auch auf die große Expertise anderer Fachabteilungen bauen, so Markus Leineweber. Der Hausobere richtete einen „Dank an das gesamte Team, zu dem neben den Ärzten auch die pflegerisch, technisch und therapeutisch tätigen Kolleginnen und Kollegen zählen“.

Patienten kommen nicht nur aus Trier

Auch Professor Bettag umriss die Bedeutung der von ihm seit 2000 geleiteten Abteilung. Mit 50 Betten, davon zwölf Intensivbetten, und 20 Ärzten biete man eine Versorgung, deren Einzugsgebiet weit über die Region Trier hinausreiche. Binnen eines Jahrzehnts sei die Zahl der OPs bei Hirntumoren von 172 auf zuletzt 258 gestiegen. Während 2018 rund 35 Prozent aller Eingriffe auf den Kopfbereich entfielen, lag der Anteil der Wirbelsäulen-OPs bei ca. 55 Prozent. Professor Bettag betonte auch den wichtigen Beitrag seiner Abteilung für die fachliche Weiterbildung. So bildeten sich im Brüderkrankenhaus seit 2005 in mittlerweile 20 internationalen Kursen 376 Ärzte aus 41 Ländern auf dem Gebiet der endoskopischen Eingriffe an der Schädelbasischirurgie fort.

Die Arbeit des Hirntumorzentrums, das 2014 als erste zertifizierte Einrichtung in Rheinland-Pfalz und dem Saarland seine Arbeit aufnahm, stellte der Leitende Oberarzt Dr. Marcus Mehlitz vor. Voraussichtlich im Juni 2019 wird auch das Wirbelsäulenzentrum Trier zertifiziert, kündigte Oberarzt Dr. Andy Ottenbacher an. Als „eine der größten Errungenschaften der letzten Jahre in der Neurochirurgie“ bezeichnete Professor Bettag die HF10-Therapie. Das Verfahren, bei dem mittels „Schmerzschrittmacher“ hochfrequenter Strom die Schmerzimpulse überlagert und so die Belastung senkt, wird seit vier Jahren im Brüderkrankenhaus angewandt. Laut Oberarzt Dr. Gernot Surges ergab eine Befragung von 270 zwischen Mai 2015 und Januar 2019 behandelten Patienten, dass mehr als 90 Prozent von der Behandlung profitierten.

Die Referenten des Symposiums wagten Blicke in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Abteilung.



Freut sich gemeinsam mit Schülerinnen und Schülern über die neuen Räumlichkeiten: Institutsleiterin Monika Serwas (2. v. re.).



Alles unter einem Dach

Nach eineinhalb Jahren Bauzeit hat das Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier sein neues Gebäude bezogen. Auf dem Gelände des Brüderkrankenhauses bietet es Auszubildenden in Gesundheitsfachberufen sowie Teilnehmern von Fort- und Weiterbildungen mehr Raum und modernste Rahmenbedingungen. Zwei Wochen nach der Einsegnung kamen rund 300 Besucher zum Tag der offenen Tür.

Ein Haus der kurzen Wege ist es geworden, wenige Fußminuten vom Zentrum Triers gelegen und mit lichtdurchfluteten Räumen. Noch vor dem Jahreswechsel zog die zuvor in einem ehemaligen Bootshaus an der Mosel untergebrachte Physiotherapieschule ein, im Januar folgten Kollegium sowie Schülerinnen und Schüler der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, schließlich die Bereiche Fort- und Weiterbildung. „Wir sind im laufenden Betrieb umgezogen, und es ist uns in einer tollen Gemeinschaftsleistung gelungen, dass nicht eine Stunde Unterricht ausfallen musste“, berichtet Monika Serwas. Die 39-Jährige ist seit Oktober 2018 Leiterin des Bildungsinstituts der Barmherzigen Brüder Trier, zuvor leitete sie neun Jahre lang die Physiotherapieschule.

**Auch die Barmherzigen Brüder
Schönfelderhof waren mit von der Partie:
Natascha Gelautz (re.) und Elena Braun
informierten über die Heilerziehungspflege.**

Dass nun sämtliche Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote unter einem Dach angeboten werden, war ein lang gehegter Traum. „Wir haben richtig Lust auf das neue Gebäude“, so Monika Serwas. Dieser Aufbruch war auch zu spüren, als zwei Wochen nach der Einsegnung das Bildungshaus mit dem ersten Tag der offenen Tür 300 Interessierte anlockte.

Unter ihnen war auch Valentin Lecocq. Den Waldorfschüler müsste eigentlich niemand mehr überzeugen, er hat sich schon entschieden, Physiotherapeut will er werden. Gemeinsam mit seiner Mutter, die als selbstständige Krankengymnastin arbeitet, ist er dennoch gekommen und erhält erste Einblicke in den Unterrichtsstoff. Am Ende des Tages sind Mutter und Sohn einig: Das neue Bildungshaus ist ein Grund mehr, die Ausbildung im Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier zu absolvieren. Sabine Lecocq erinnert sich noch gut an ihre drei Jahrzehnte zurückliegende Ausbildung im Brüderkrankenhaus – da fand der Unterricht anfangs im Keller und später im Dachgeschoss statt, kein Vergleich zu den heutigen Rahmenbedingungen.

Mehr Raum zum Lernen

Den aktuell rund 230 Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Physiotherapie stehen jetzt zehn großzügig geschnittene Klassen- sowie sechs Gruppenarbeitsräume zur Verfügung. Auf zwei Ebenen und auf 2.400 Quadratmeter Grundfläche gibt es ausreichend Raum für das Programm der Einrichtung; dazu gehören auch rund 200 Angebote in den Themengebieten Pflege, Führungskräfteentwicklung, Gesundheitsmanagement und Altenhilfe, die auch externen Teilnehmern offenstehen.

Energetisch setzt der Neubau ebenfalls Maßstäbe: Neben einer erhöhten Dämmung der Gebäudehülle stellt eine Erd-Sole-Wärmepumpe in Kombination mit einer Fußbodenheizung die Temperierung der Räume sicher. Die

Beleuchtung der Klassensäle und Büros erfolgt über eine LED-Technik mit verschiedenen Kontrollsystemen. Zudem ist das Bildungsinstitut barrierefrei. In die Planung des Gebäudes, für die das Koblenzer Architekturbüro Naujack Rind Hof verantwortlich zeichnet, war von Beginn an der Architektur- und Städtebaubeirat der Stadt Trier eingebunden.

Fachkräftesicherung in der Region

Anlässlich der Einsegnung des Bildungshauses am 1. Februar erklärten Bruder Peter Berg, Regionalleiter der BBT-Gruppe in der Region Trier, und Hausoberer Markus Leineweber, dass man mit der Investition einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung in Stadt und Region leiste. Mit der Bündelung der Bildungsangebote an einem Standort habe man einen weiteren wichtigen Baustein in der nachhaltigen Entwicklung des Brüderkrankenhauses realisieren können.

Auch Triers Oberbürgermeister Wolfram Leibe unterstrich die Bedeutung des Anlasses: „Es geht um Menschen, und es geht um das Leben von Menschen. Ohne Qualifizierung und Fortbildung, und dies lebenslang, geht es nicht“, erklärte der OB in einer vom



stellvertretenden Hausoberen Michael Molitor moderierten Talkrunde, an der auch Jörg Mogendorf, Pflegedirektor des Brüderkrankenhauses, teilnahm.

Aus Sicht von Monika Serwas bietet die Nähe zum Brüderkrankenhaus ganz neue Möglichkeiten für die Auszubildenden. Insbesondere die angehenden Physiotherapeuten hätten nun kürzere Wege als bisher zu ihren praktischen Einsatzorten. Mit der Resonanz auf den ersten Tag der offenen Tür ist die Institutsleiterin vollauf zufrieden: „Die Rückmeldungen waren durchweg positiv und es ist uns gelungen, unsere Einrichtung und unser Angebot noch mehr Menschen bekannt zu machen“, resümiert sie.

Kontakt:

Bildungsinstitut der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1
54292 Trier
sekretariat.bib@bk-trier.de
www.bk-trier.de



Einsegnung mit viel Prominenz, darunter auch Triers
Oberbürgermeister Wolfram Leibe (2. v. re.).

ES MUSS NICHT IMMER EIN MEDIKAMENT SEIN

Wenn wir krank sind, fragen wir oftmals Oma oder Mama um Rat. Sie haben meistens einen Vorschlag, durch den wir uns besser fühlen. Auch im Krankenhaus muss es nicht immer ein Medikament sein. Viele komplementärmedizinische Therapien ergänzen die Behandlung und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

Bei Diagnose Krebs sofort mit Sport beginnen

➤ Körperliche Aktivität lässt uns besser leben, wir fühlen uns wohler, die Stimmung hebt sich und das wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus – diese Nachricht ist längst bekannt. Nun belegen wissenschaftliche Untersuchungen, dass Sport sich gerade auch bei Krebspatienten positiv auswirken kann. Grundlage dafür sind die positiven Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität, Immunsystem, Zellschutz und Körperfettanteil. Sport mindert bei vielen Tumorarten die Ausbreitung des Tumors und kann Komplikationen und Nebenwirkungen der Krebstherapie mildern oder verhindern. Dazu gehören Depression, Verstimmung, Angst oder Wut. Nach einer Ganzkörperbestrahlung ist es sinnvoll, zwei bis drei Tage mit dem Sport auszusetzen, da der Körper ohnehin geschwächt ist. Auch an Chemotherapie-Tagen sollte man sich schonen. Ansonsten gilt aber: Mehr ist mehr!

Sport ist gesund, das wissen wir alle, dass er auch vor Krebs schützen kann, setzt sich jetzt zunehmend in der Öffentlichkeit durch: Ein körperlich aktiver Lebensstil kann das Risiko der Erkrankung an bestimmten Krebsformen senken. So erkranken körperlich Aktive statistisch gesehen seltener an Dickdarmkrebs als der Durchschnitt. Aktuelle Studien belegen auch einen Zusammenhang in Bezug auf Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs sowie Tumoren der Lunge, Bauchspeicheldrüse und Prostata. Das Risiko für Frauen mit wenig Bewegung und großem Übergewicht, nach der Menopause an Brust- oder Darmkrebs zu erkranken, ist um 40 Prozent höher. Provokant formuliert, ist Sport somit ein „Medikament“, das häufig noch unterdosiert wird! Als logischen Schluss empfehle ich daher regelmäßige Bewegung – mindestens dreimal pro Woche für 45 Minuten. Eine bestimmte Sportart muss es nicht sein, am besten das, was Spaß macht. Auch den Alltag können Sie aktiver gestalten, nehmen Sie beispielsweise die Treppe statt den Aufzug. Einfach in Bewegung bleiben.“



Dr. Edgar Hartung, Leitender Oberarzt sowie Leiter des Onkologischen Zentrums Tauberfranken, empfiehlt seinen Patienten Sport, um die Nebenwirkungen einer Chemotherapie zu mindern.



Misteltherapie aktiviert Abwehrkräfte



Annette Gudewill, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, berät ihre Brustkrebspatientinnen zu immunstimulierenden Therapien wie der Misteltherapie.



Viele kennen die Mistel nur von Weihnachten, aber gerade in der Medizin ist sie in den letzten Jahren populär geworden.

Wie neuere Studien belegen, lindert die Misteltherapie Nebenwirkungen der Chemotherapie wie Fatigue, Übelkeit sowie Erbrechen, stimuliert das Immunsystem und trägt damit zu einem stärkeren Wohlbefinden bei. Da verwundert es wenig, dass die Misteltherapie zu dem bekanntesten und am häufigsten angewendeten komplementären Verfahren in der Behandlung von Krebspatienten geworden ist. Auch im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim beraten wir Patientinnen zur Misteltherapie, gerade bei unseren Brustkrebspatientinnen haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Bei Krankheiten, die das Immunsystem betreffen, wie Leukämie, kommt die Anwendung nicht in Frage. Bevor Sie also mit einer Misteltherapie starten, ist ein Arztgespräch nötig.

In der Mistel finden sich unterschiedliche Stoffe, die Reaktionen im Körper hervorrufen: In den jungen Blättern und Trieben sind Viskotoxine enthalten, eiweißhaltige Stoffe, die das Immunsystem anregen, also die Aktivität der T-Zellen. Mistellektine sind zuckerhaltige Proteine, die sich in den älteren Stängeln der Mistel finden. Sie regen die Produktion von Killerzellen an, welche durch die Krankheit veränderte Zellen erkennen und zerstören.

Die unter die Haut gespritzten Präparate bestehen aus dem mit Wasser verdünnten Saft weißbeeriger Misteln. Dosierung, Häufigkeit und Dauer der Anwendung hängen vom Mistelpräparat ab – entweder konstant die gleiche Dosierung oder eine allmähliche Steigerung. Da die Mistel die körpereigene Abwehr stimuliert, sind grippeähnliche Beschwerden typisch, wenige Tage nach der Spritze verschwinden sie aber von selbst.“

Schmerzen bekämpfen mit Düften und Essenzen



Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn sowie im St. Marien-Hospital Marsberg führte die Gesundheits- und Sozialmanagerin Eveline Löseke auf den Intensivstationen die Aromatherapie ein.

Ich schule meine Mitarbeiter regelmäßig, damit sie Aromen und Düfte im Stationsalltag gezielt einsetzen können. Vor allem in der Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen habe ich gute Erfahrungen mit der Aromapflege gemacht: Düfte und Aromen stärken das Wohlbefinden und unterstützen die Hautpflege. Eukalyptusöl mit Ethanol gemischt und als Raumspray verwendet, reinigt die Atemwege und der Patient fühlt sich durch den angenehmen Duft wohler. Das ist vergleichbar mit dem Gefühl, wenn man an einem Strauß Blumen riecht – danach fühlt man sich viel ruhiger und entspannter.

Wird der Stoff inhaliert, gelangt er über die Nase in die Lungen, wo er seine Wirkung entfaltet – zum Beispiel regt er die Schleimproduktion an, weitet die Lungenbläschen oder desinfiziert. Auch auf der Haut aufgetragen, unterstützen ätherische Öle die Genesung, durch ihre fettlöslichen Eigenschaften gelangen sie rasch in Blutkreislauf und Organe. Schon die Berührung bei der Massage hat eine beruhigende Wirkung.

Welches Mittel ich bei den Patienten anwende, ist abhängig vom Krankheitsbild. Antiseptisch wirken Basilikum, Bergamotte, Estragon, Eukalyptus, Lavendel, Thymian, Zimt und Zitrone. Ist ein Patient unruhig, setzen wir Anis, Lavendel, Melisse und Zitrone ein. Besonders geeignet für Intensivpatienten sind Fenchel, Majoran, Thymian und Rosmarin, weil sie schleimlösend wirken. Eine nachgewiesene antibiotische Wirkung haben beispielsweise Teebaumöl, Gewürznelkenöl und Basilikumöl.

Hals-, Brust- und Wadenwickel helfen bei Fieber und Erkältungskrankheiten. Für einen fiebersenkenden Wickel gibt man drei bis fünf Tropfen Pfefferminz-, Teebaum-, Zitronen- oder Eukalyptusöl auf einen Liter Wasser. Den Wickel darin tränken und auswringen. Danach das feuchte Tuch um die Waden wickeln und erneuern, wenn es warm geworden ist. Den Vorgang so lange wiederholen, bis das Fieber gesunken ist. Den Erkrankten nicht alleine lassen, denn die Wickel können sich auf den Kreislauf auswirken. Dies sind nur einige Beispiele, denn die naturheilkundlichen Anwendungen eröffnen unendlich viele Möglichkeiten.“

Entspannung kann man trainieren



Ute Michelbach, die Teamleiterin der Physikalischen Therapie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, setzt auf Entspannungstechniken, um ihren Patienten die psychischen und physischen Belastungen zu nehmen.



Innere Unruhe, Nervosität und Angst sind Gefühle, die viele Krebspatienten kennen. Belastend kommen Müdigkeit, Abgeschlagenheit, körperliche Verspannungen sowie Anspannung während und nach einer Krebstherapie hinzu. Deswegen raten wir unseren Patienten zu Entspannungsverfahren. Sie helfen, Verspannungen zu lösen, mildern Ängste und stärken die eigenen Kräfte. Hilfreich sind sie auch bei Schlafstörungen und körperlichen Beschwerden – das stelle ich in der Praxis immer wieder fest.

Das Schöne an den Entspannungstechniken ist, dass sie jederzeit anwendbar sind, egal ob im Alltag oder während der Chemotherapie. Entspannung will gelernt sein, daher empfehle ich Anfängern einen Kurs. Oft bieten Psychoonkologen Entspannungskurse im Rahmen einer Krebstherapie an. Zu den Techniken zählen unter anderem progressive Muskelentspannung (PME), autogenes Training und Meditation. Sie entspannen den Körper durch neuronale Effekte: Der Ruhenerve wird aktiviert und gleichzeitig wird der Sympathikus gehemmt, der leistungssteigernde Impulse an die Organe sendet.

Bei der PME wird über Muskelkontrolle der ganze Körper entspannt. Dazu einzelne Muskelgruppen anspannen, Spannung einige Sekunden halten, um dann die Körperpartien wieder zu entspannen. Auf diese Weise wird der Körper schrittweise gelockert und entspannt. PME ist leicht zu lernen, erste Ergebnisse lassen sich schnell feststellen und auch Fortschritte sind rasch spürbar.

Das autogene Training geht über die körperliche Entspannung hinaus und will über das Training einen Zustand innerer Ruhe und Gelassenheit erreichen. Dies ist vergleichbar mit einer Selbsthypnose, da man äußere Reize ausblendet und sich selbst in einen Zustand der Ruhe versetzt. Dies zu erlernen, benötigt etwas Zeit, lohnt sich aber, weil das Nervensystem von Spannung auf Entspannung schaltet. Viele Krebspatienten vertragen so die Nebenwirkungen der Chemotherapie besser. Dies sind nur zwei Entspannungstechniken, es gibt noch andere. Generell geht es darum, etwas zu tun, was einem gut tut, was man mag und gerne macht.“



Im Gleichklang mit der Natur

Langsam und leise
entfaltet der Frühling
seine Schätze:
Die ganze Schöpfung
gerät in Bewegung,
wird verwandelt in ein Paradies.

Sie beflügelt unsere Neugier,
sie mit allen Sinnen wahrzunehmen,
uns einzulassen
auf den wunderbaren Rhythmus,
der uns Jahr für Jahr
zum Staunen bringt.

Der Rhythmus der Natur
beruhigt uns,
lädt uns ein im oft hektischen Alltag
zum achtsamen Innehalten:
Genieße das Glück des Augenblicks!
Schwing dich ein in die Verwandlung,
in den Gleichklang mit der Natur!

Elke Deimel



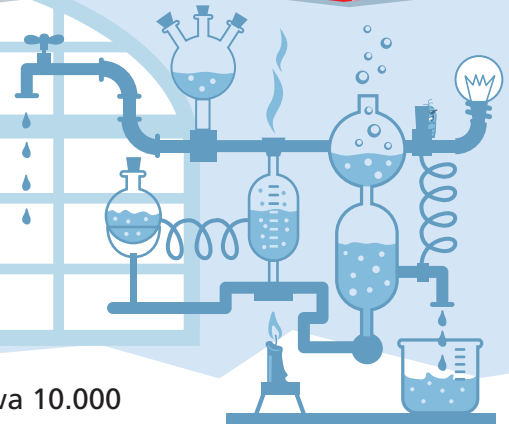


Wissenswertes über Nasen.

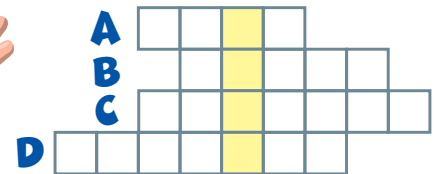
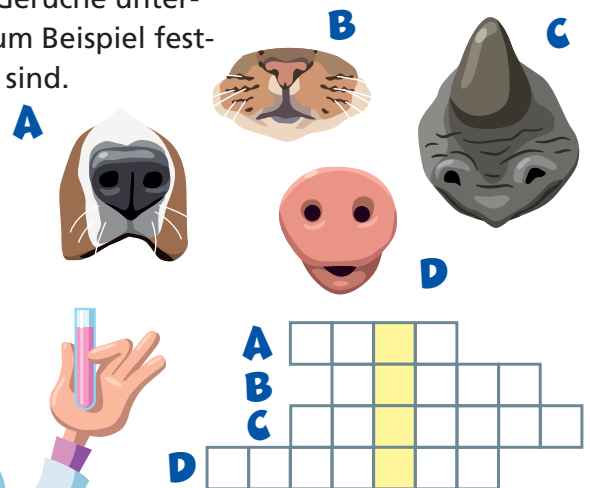


Durch die Nase atmen wir am Tag etwa 10.000 Liter Luft ein. Normale Luft ist voller Schmutzpartikel und Krankheitserreger. Die Nase filtert die Erreger mit feinsten Härchen heraus. Durch das Nasensekret werden die Fremdstoffe verschluckt und im Magen durch die Magensäure unschädlich gemacht. Die Nase sorgt auch dafür, dass die Atemluft angewärmt und angefeuchtet in der Lunge ankommt. Auch für den Geruchssinn ist die Nase zuständig. In der Nasenschleimhaut sitzen Millionen Geruchszellen, durch die wir bis zu 10.000 Gerüche unterscheiden können. So können wir zum Beispiel feststellen, ob Lebensmittel verdorben sind.

3. Monsieur Micheau und sein Zwillingbruder Vincent kreieren einen neuen Duft. Sie unterscheiden sich durch zehn Details. Findet sie.



1. Die Nasen der Tiere sehen sehr unterschiedlich aus. Zu welchem Tier gehört welche Nase? Tragt die Namen der Tiere in die Kästchen ein. In den gelben Kästchen steht dann der gesuchte Begriff.



2. Das neue Parfüm enthält auch eine Pflanze, die in Südeuropa wächst. Bringt die Flacons in die richtige Reihenfolge, dann wisst ihr, welche wohlriechende Pflanze gemeint ist.

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



hoher kath. Würden-träger	orientalische Noma-den	Farbe beim Roulette	zwei gleich starke Kräfte	▼	durch-einander	▼	Nord-euro-päerin	kirchl. Amts-kleidung	▼	Gebirge westl. d. Jordans	▼	▼	franz. Departement-hptst.	▼	Barm-herzig-keit Gottes	unfein, vulgär	▼
▶	▶	▶	▶					Volks-gruppe in Spanien	▶								
franz. Wall-fahrts-ort		2						Fremd-wortteil: Volk		erlaubt	▶	8					Entföhrungs-opfer
▶					prähisto-risches Stein-werkzeug			in diese Richtung	▶				meißel-artiges Werkzeug			Kfz-Z. Gießen	▶
ein Sibirier		Wahl-spruch			emsiges Streben	▶				ge-normte Größe			An-rufung Gottes	▶			
amerika-nischer Erfinder, † 1931		▶						Kirchen-ver-samm-lung		abge-schräg-te Kante	▶				Insel der griech. Zauberin Circe		
▶				6	Fähr-mann d. Unter-welt			Lust-spiel	▶						altrömi-scher Dichter	7	
spani-scher Frauen-name	lange, schmale Halbinsel			ital. Ab-schieds-gruß	▶			Papagei Mittel- und Süd-amerikas	▶			histor. span. König-reich		ein weiches Metall	▶		
baum-lose Wald-stelle	▶									Küchen-schabe		tödlich (lat.)	▶				erste deutsche Dichterin, † um 973
▶		3					brasil. Fußball-legende	liturg. Priester-gewand	▶				4	Inter-esse			vertraute Anrede
7-tägiges jüdisch. Fest				Flotten-wesen			See-räuber	▶			5		außer der Regel		japan. Kampf-sport-arten		
Welt-meer		Manne-quin	▶					Frauen-kurz-name		Gebet der kath. Kirche	▶						
▶						Turn-gerät		Körper	▶				das Uni-versum		1		verrückt
Altertum		Tele-dialog (Kw.)			Sach-bear-beiter	▶						9	franzö-sischer unbest. Artikel			Abk.: in Insolvenz	▶
▶								Einheit der Stoff-menge	▶		Kfz-Z. Hof			Unsitt-e	▶		
Nackten	▶							Lebens-mittel, Essen	▶								chem. Zeichen für Rhod-ium
Stadt in Geldern (Nieder-lande)	▶				unter-irdischer Gewölbe-komplex	▶									Kykla-den-insel		

DEIKEPRESS-le1817-0219-4

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

Lösung:

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

Entspannen durch anspannen: Mit der progressiven Muskelentspannung nach Jacobson lernen Sie, auf körperlicher und seelischer Ebene lockerzulassen. Die CD leitet Sie durch die klassischen Basisübungen und beginnt jede Lektion mit einer Körperwahrnehmungsübung, die auf autogenem Training beruht. Zusätzlich haben Sie Zugang zu einem Downloadbereich, der Extraübungen zum Thema Nackenverspannung oder Einschlafen bietet.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen zehn Hörbücher.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2019. Viel Glück!

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 30.06.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.

10. Mai 2019

Vernissage á trois

Ab dem 10. Mai verschönern drei Künstler die Flure des Hauses St. Vinzenz, eröffnet wird die Ausstellung mit einer Vernissage. Daniela Degand verzaubert mit farbenfrohen gegenständlichen Gemälden, die durch Detailtreue bestechen. Neben fantasievollen Tieren und Figuren in bunten, leuchtenden Farben malt Elke Kuhn auch urbane Szenen. Ihre eigenwillige Perspektive zieht den Betrachter in den Bann. Durch ihre Ausbildung in Dialektik, Methodik der Kunsterziehung, Farbgestaltung und Drucktechnik verwendet sie verschiedenste Techniken. Der Dritte im Bunde, der Bildhauer Egon Irmscher, ist auch über die Grenzen Deutschlands hinweg bekannt; so ist er Mitglied in einer Künstlergruppe in Frankreich. Der Bildhauer fängt mit seinen Werken das südländische Flair der Toskana ein.

🕒 ab 18 Uhr

**Barmherzige Brüder Rilchingen,
Foyer und Cafeteria Haus St. Vinzenz**

i Die Ausstellung ist vom
10. Mai bis zum 14. August
zu sehen

24. Mai 2019

„Alt sein ist ein herrlich Ding ...“

Der Kunst- und Kulturverein am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier lädt zur Vernissage der Fotoausstellung von Ruth Hauptenthal. Sie arbeitet als Altentherapeutin im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier. Die Ausstellung „Alt sein ist ein herrlich Ding ...“ zeigt rund 20 Schwarz-Weiß-Porträtaufnahmen von Bewohnerinnen und Bewohnern des Seniorenzentrums. Ruth Hauptenthal zeigt deren Lebensfreude, zum Beispiel als begeisterter Hobbygärtner mit der Gießkanne, beim Musizieren oder während der regelmäßigen Sportübungen. Zur Persönlichkeit des Abgebildeten passende Aussagen wie „Es liegt Musik in der Luft“ oder „Wer rastet, der rostet“ machen deutlich, dass alt sein ein herrlich Ding sein kann.

🕒 ab 19.30 Uhr

**Krankenhaus der Barmherzigen
Brüder Trier, Ausstellungsflur**

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

18. Juni 2019

Inkontinenz im Fokus

Mehr als zehn Millionen Menschen leiden an einer Harn- oder Stuhlinkontinenz. Lange wurde das Thema tabuisiert, doch inzwischen suchen viele der Betroffenen nach Rat und sprechen offen über ihr Problem. Dazu beigetragen hat auch die Arbeit des Moselzentrums für Kontinenz (MZK). Anlässlich der weltweiten Kontinenzwoche veranstaltet das MKZ ein Patientenforum zum Thema „Harn-/Stuhlinkontinenz und Blasenfunktionsstörungen“. In verschiedenen Vorträgen aus den Fachbereichen Urologie, Gynäkologie, Neurologie und Chirurgie können sich Interessierte informieren und an praktischen Angeboten wie einem Beckenbodentraining teilnehmen. Darüber hinaus wird es einen Informationsstand des Patienten-Informationszentrums sowie Beratungsmöglichkeiten zu Inkontinenzprodukten und modernen Operationsverfahren geben.

🕒 16 bis 18 Uhr

**Krankenhaus der Barmherzigen
Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal**

i Kontakt: Moselzentrum für
Kontinenz, Tel.: 0651/208-2681
Brüderkrankenhaus Trier,
Tel.: 0651/683-3210
Klinikum Mutterhaus der
Borromäerinnen Ehrang

Weitere Informationen zu den
Veranstaltungen: www.bk-trier.de

**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**
Nordallee 1
54292 Trier
Tel.: 0651/208-0
www.bk-trier.de

**Seniorenzentrum
der Barmherzigen Brüder Trier**
Bruchhausenstraße 22a
54290 Trier
Tel.: 0651/937761-0
www.bsz-trier.de

Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf
Wittlicher Straße 1
56859 Alf
Tel.: 06542/931-0

Barmherzige Brüder Schönfelderhof
54313 Zemmer
Tel.: 06580/912-0
www.bb-schoenfelderhof.de

Barmherzige Brüder Rilchingen
Peter-Friedhofen-Straße 1
66271 Kleinblittersdorf
Tel.: 06805/960-0
www.bb-rilchingen.de

impressum

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

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Claudia Blecher, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange,
Julia Gröber-Knapp, 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
die Region Trier sowie Rilchingen:**
Anne Britten, Peter Mossem,
Doris Quinten (verantwortl.)

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

Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

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



ISSN 2195-4631

Datenschutzerklärung:

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

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

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

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter
der DOK Nord
Dieter Fuchs
Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0211/51606630 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de



Ich bin dabei,
weil Pflege und Medizin
Hand in Hand arbeiten.

Das möchtest **Du** auch? Dann sprich uns an.
Wir bieten Perspektiven für **Pflegefachpersonen**.

Alle Infos auf www.bk-trier.de/ichbindabei

DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.



**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**