

Leben!

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

HERZ

Wenn das Kraftpaket Hilfe braucht



BESSERE
VERSORGUNG

Intermediate-Care-Station
eröffnet

DIE ZUKUNFT
BEGINNT JETZT

Wie sieht das Kranken-
haus von morgen aus?



Katholisches Klinikum
Koblenz • Montabaur



Barmherzige Brüder
Saffig

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.



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.



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 Schutz-Schirm für das Herz

gesund&fit

12 Pollen im Anflug!



Intermediate-Care-Station

Das Katholische Klinikum hat eine neue Intermediate-Care-Station eröffnet. Hier werden Patienten versorgt, die einen erhöhten Betreuungsbedarf haben, jedoch nicht mehr auf einer Intensivstation untergebracht werden müssen.

innovation

14 Die Zukunft beginnt jetzt

standpunkt

18 Alexa, was fehlt mir?

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Koblenz, Mayen-Koblenz und Montabaur





Werner Hohmann
 Hausoberer Katholisches
 Klinikum Koblenz · Montabaur

Ohne Medikamente

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

blickpunkt

24 Wo es nach der Intensivstation weitergeht

therapieformen

26 Es muss nicht immer ein Medikament sein

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

es ist ein echtes Kraftpaket, auch wenn man es auf den ersten Blick gar nicht sehen kann: unser Herz! Wenn der Motor des Lebens nicht mehr rund läuft, braucht es medizinische Hilfe von Experten. Was Ihrem Herzen gut tut und wie wir in unseren Krankenhäusern helfen können, wenn Ihr Herz Hilfe benötigt, erläutern wir in unserer Titelstory mit dem Thema „Kraftpaket Herz“.

Wie wir uns den Herausforderungen der Zukunft stellen, zeigen wir Ihnen in unserer Reportage über Madlin Hexel von der BBT-Consulting. Wann immer Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten im Krankenhaus der Zukunft gefordert sind, bringt die Expertin Ärzte, Pflegepersonal und Techniker sowie andere Experten an einen Tisch. Wir planen schon heute die Zukunft – und schauen dabei viel weiter als nur auf die nächsten Jahre.

Ans Herz legen möchte ich Ihnen zudem einen Kommentar von Dr. Albert-Peter Rethmann, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe, zum Thema Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen. Die digitale Transformation ist längst in unserem Leben angekommen – und doch sei die Frage erlaubt: Was ist wirklich notwendig und was ist entbehrlich?

Ich wünsche Ihnen viel Freude mit diesen und vielen weiteren Themen in der aktuellen Ausgabe unseres „Leben!“-Magazins. Bleiben Sie gesund!

Ihr

Werner Hohmann

Haben Sie Fragen oder Anregungen? Schreiben Sie uns unter info@kk-km.de oder info@bb-saffig.de





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.

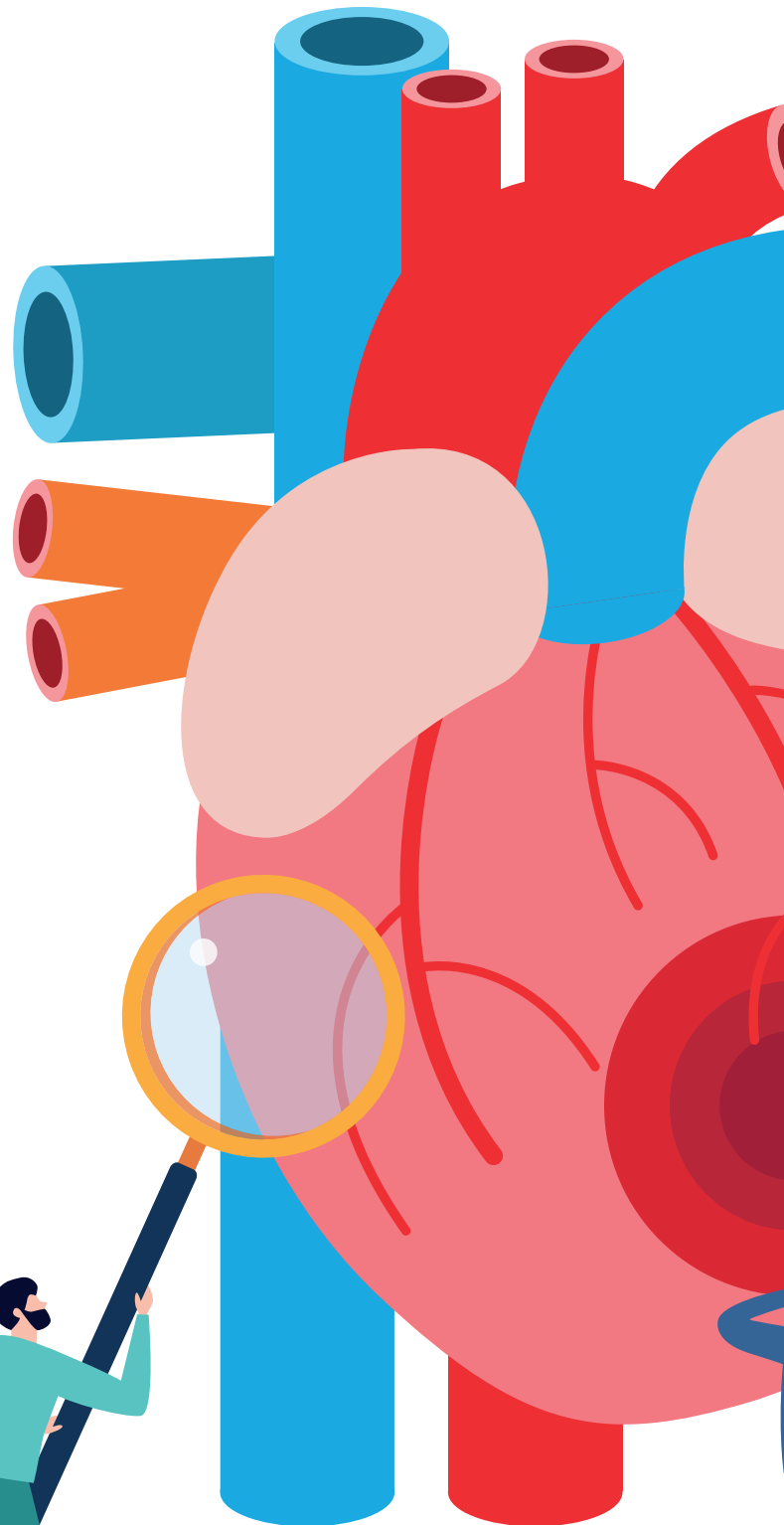
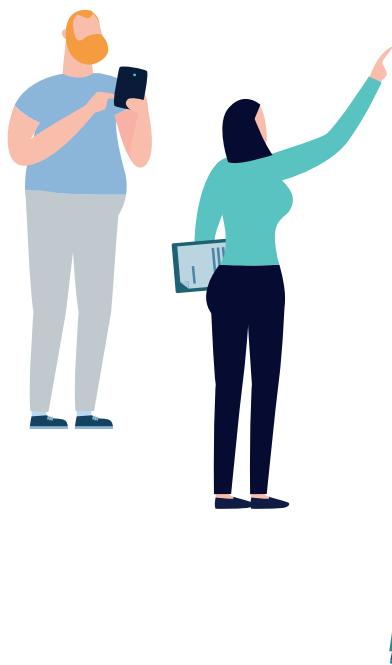
Die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH stellt in zwölf Abteilungen 580 Betten bereit und beschäftigt 1.400 Mitarbeitende.



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.

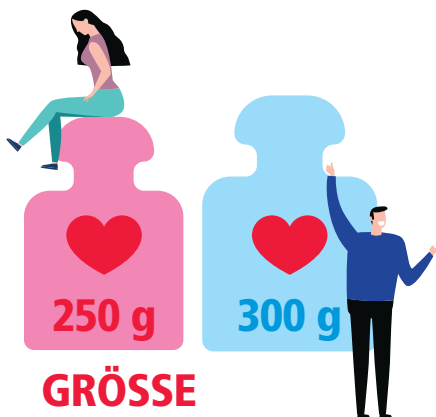
Gleichwohl treten Gefäßverkalkungen in nicht wenigen Familien auch gehäuft auf. „Warum sich bei manchen Menschen ‚Plaques‘ bilden, wie die Ablagerungen medizinisch genannt werden, bei anderen hingegen nicht, können wir mit letzter Gewissheit nicht sagen“, erläutert Professor Werner und ergänzt: „Was 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 Bypässen 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.



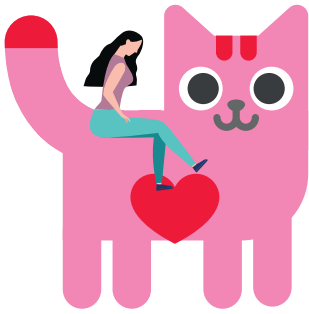
MUSIK WIRKT AUF UNSER HERZ

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

Dr. Jiangtao Yu (li.) und
Dr. Mohannad Zahran
setzten erstmals den
„Watchman“ für das
Herz in Montabaur ein.



Premiere in Montabaur

Schutz- Schirm für das Herz

Meilenstein für die Patientenversorgung in Montabaur: Erstmals wurde im Herzkatheterlabor des Bräderkrankenhauses bei einem Patienten mit Vorhofflimmern ein sogenanntes Schutz-Schirmchen eingesetzt. Den Eingriff leitete mit Dr. Jiangtao Yu der neue Leitende Oberarzt der Inneren Medizin/Kardiologie am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur.

Das sogenannte Vorhofflimmern ist die mit Abstand häufigste Herzrhythmusstörung. Es handelt sich dabei um eine unregelmäßige Aktivität am Herzen, die dazu führt, dass der Pulschlag in der Regel als schnell und unregelmäßig empfunden wird. Auslöser ist ein Blutgerinnsel – eine der schlimmsten Folgen des Vorhofflimmerns. Das Gerinnsel bildet sich im Vorhof des Herzens.

Um einen solchen Vorhofverschluss zu behandeln, werden am Marienhof des Katholischen Klinikums sogenannte Schutz-Schirmchen eingesetzt. Erstmals wurde dieser Eingriff

nun auch unter der Leitung von Dr. Yu gemeinsam mit Dr. Mohannad Zahran, dem Standortleiter der Kardiologie, in Montabaur erfolgreich durchgeführt. Das KKM bietet diesen wichtigen Eingriff ab sofort damit auch für alle Patienten in der Region Westerwald an.

Dr. Yu ist weltweit anerkannter Experte beim Einsetzen eines solchen Schirmchen-Systems mit dem Namen Watchman. Er hat bereits mehrere Hundert solcher Eingriffe durchgeführt und wurde gleich mehrfach von der Herstellerfirma ausgezeichnet als einer der weltweit führenden Implantateure dieses Schirmchen-Systems.

Ansprechpartner:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur



**Privatdozent
Dr. Felix Post**
Chefarzt der Klinik für
Allgemeine Innere Medizin,
Interventionelle Kardiologie
Marienhof Koblenz
Tel.: 0261/496-3132
innere.koblenz@kk-km.de



Dr. Mohannad Zahran
Standortleiter Kardiologie
Bräderkrankenhauses Montabaur
Tel.: 02602/122-767
innere.montabaur@kk-km.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.

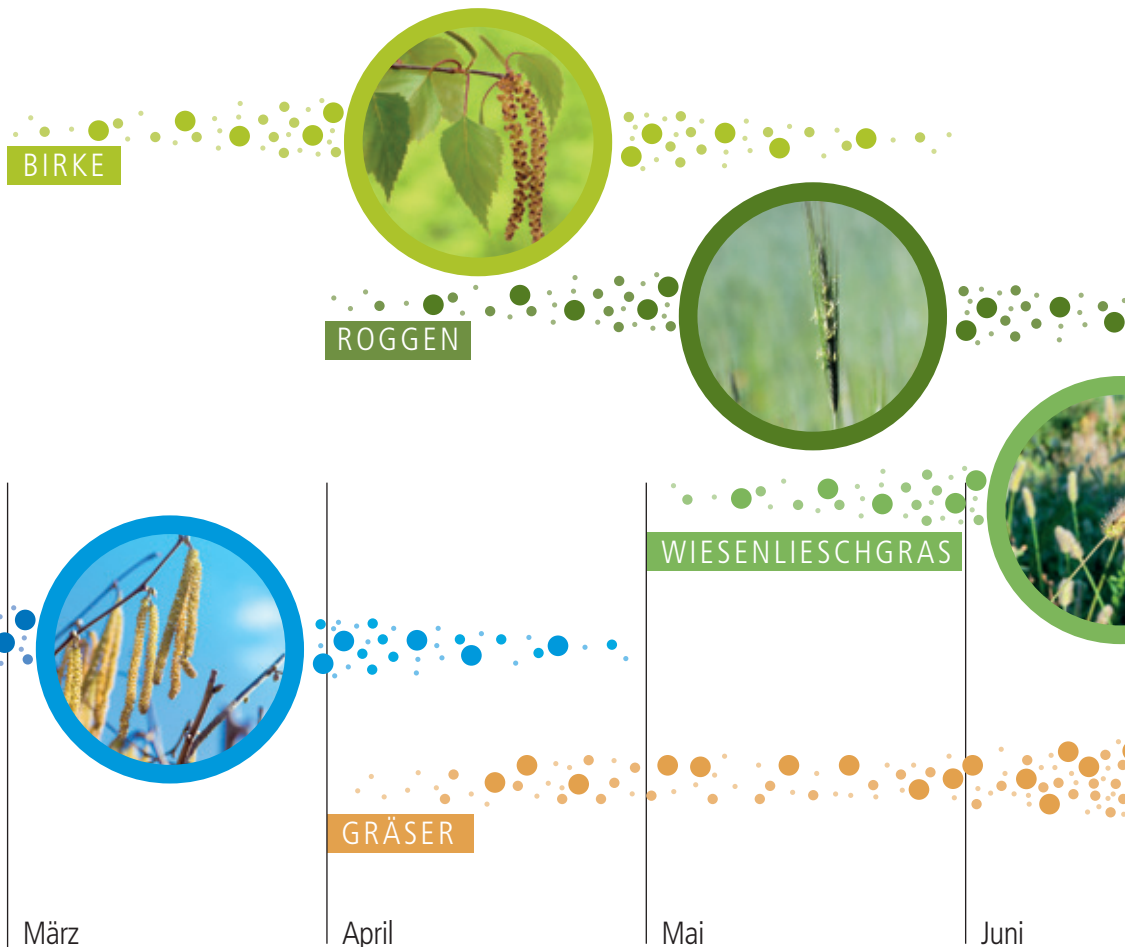
Welche Tests gibt es?

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.



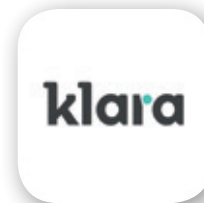
Haare vor dem Schlafen waschen

Wäsche nicht draußen trocknen

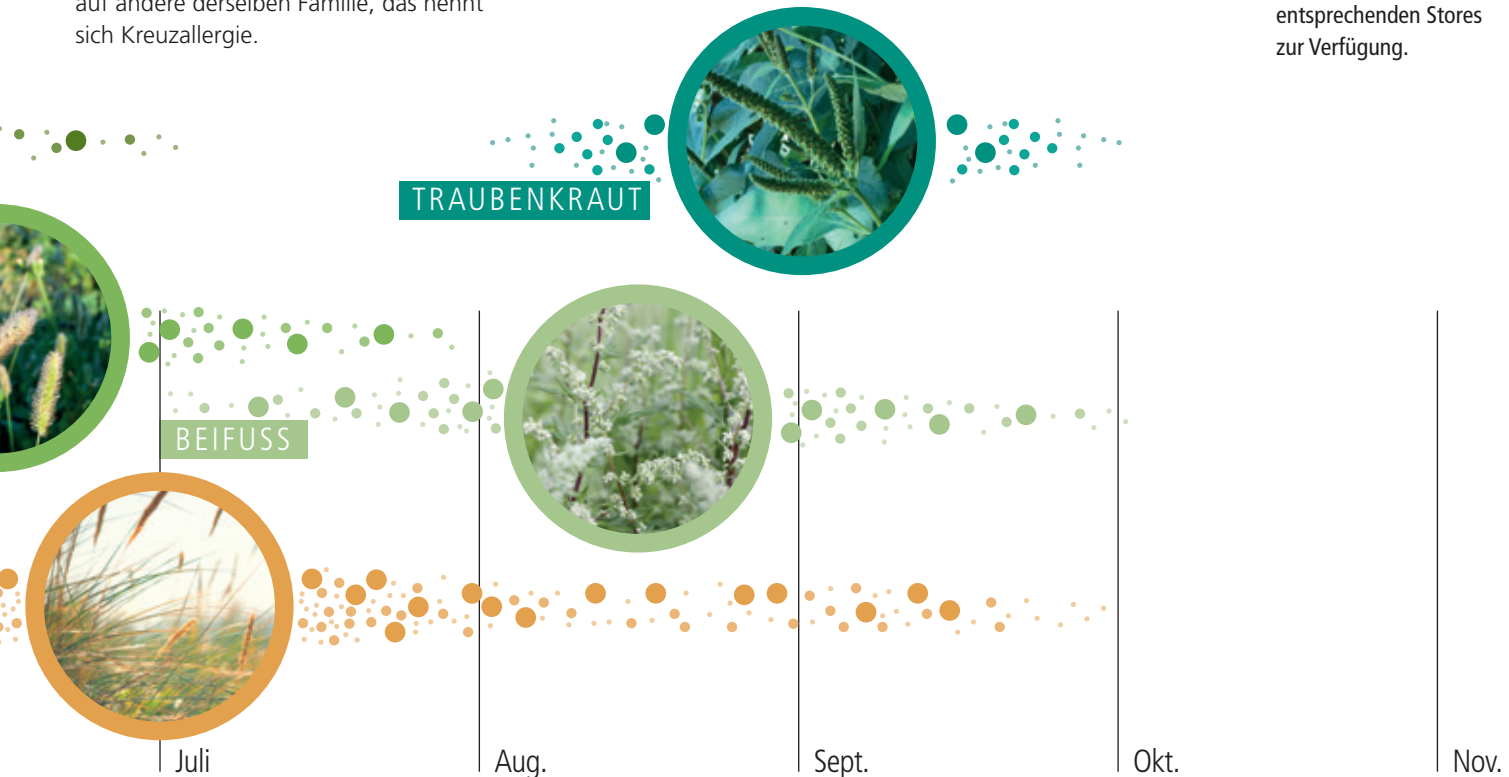
Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern



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.“

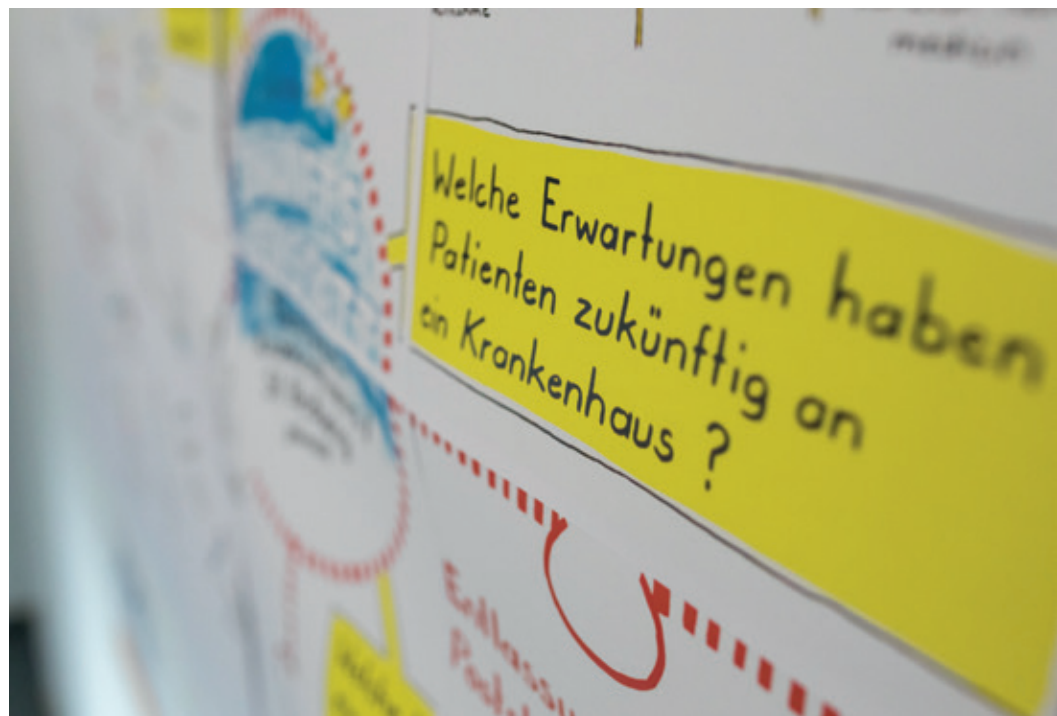
Die gesammelten Ideen nützen nicht nur Neubauten, sondern auch bestehenden Häusern. „Im Planungsprozess kommen wir auf Lösungen, die sich jetzt schon umsetzen lassen“, sagt die junge Frau. „Die gemeinsame Gestaltung der zukünftigen und heutigen Patientenversorgung ist genau das, was ich mir von meinem 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 US-Dollar. 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.



HUND ENNO IST REGELMÄSSIG IN DER KLINIK FÜR AKUTGERIATRIE UNTERWEGS

Besuch auf vier Pfoten

Ein tiefer Blick in die Augen, ein kurzes Lächeln und schon ist das Eis gebrochen. Enno ist eben einer, der Herzen im Sturm erobert. So auch das von Ulrich Forst (Name geändert). „Wissen Sie, ich hatte früher selbst zwei Hunde.“ Man spürt sofort: Besuchshund Enno weckt Erinnerungen. Und sorgt für einen kurzen Moment, in dem sich das Leben mal nicht nach Krankenhaus anfühlt.

An diesem Sonntagmorgen sitzen sie an einem großen Tisch im Aufenthaltsraum auf der Station. Sie, das sind Patienten der Klinik für Akutgeriatrie und einige Angehörige. Schnell hat sich herumgesprochen, dass Enno heute wieder zu Besuch ist. Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur widmet sich am Bräderkrankenhaus in Montabaur intensiv dem Thema Altersmedizin. Unter der Leitung von Chefarzt Dr. Ralph Schulz wird hier nicht nur sehr erfolgreich Akutgeriatrie praktiziert, man schaut bei der Patientenbetreuung auch über den medizinischen Tellerrand hinaus. Regelmäßig besuchen die Geronto-Clowns die Patienten – und seit einiger Zeit auch Hund Enno.

Enno ist ein ausgebildeter Besuchshund

„Du bist ja ein Süßer. Ach Gott, bist du verschmust.“ Gisela Schäfer (Name geändert) ist „an der Reihe“, wird sofort von Enno mit Zuneigung überschüttet. „Und ich habe gar kein Leckerchen für dich. Das ist ja doof.“ Hunde-Mama Kerstin Hartz hilft aus. Enno von der Hüttenmühle, zweieinhalb Jahre alt, Rasse Hovawart, ist ihr Hund. Die gelernte Krankenschwester mit beruflichen Wurzeln am Krankenhaus in Montabaur hat mit Enno beim Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), Kreisverband Westerwald, eine Ausbildung absolviert. Enno ist ein zertifizierter Besuchshund. Und an diesem Morgen eine willkommene Abwechslung zum Klinikalltag.

„Enno durchbricht mit seinen Besuchen die Routine auf der Station“, sagt Oberarzt Roland Zimmer, der an diesem Morgen in der Akutgeriatrie Dienst hat. „Besonders am Wochenende wertet er den Alltag für die Patienten enorm auf, denn nicht alle bekommen regelmäßig Besuch. Wir gehen mit Enno ganz bewusst auch mal weg von medizinischen Inhalten, um den Patienten eine Freude zu bereiten.“

„Er macht die Menschen für eine kurze Weile richtig glücklich“, beobachtet auch Kerstin Hartz immer wieder – sie gehört mit ihrem Hund zum Team des Besuchshundendienstes des ASB. „Die Patienten ziehen wirklich Kraft aus der Begegnung mit dem Hund.“ Enno genießt die Streicheleinheiten sichtlich, wird zum Abschied noch einmal kräftig geknuddelt. „Wenn wir gleich zu Hause sind“, verrät sein Frauchen, „dann schläft er erst mal zwei, drei Stunden. Das ist schon richtig Arbeit für den Hund.“ In zwei Wochen wird er dennoch wieder voller Freude durch die Gänge des Bräderkrankenhauses stromern – auf seinem Weg zur Geriatrie-Station. Und auch dann wird er die Herzen der Patienten wieder im Sturm erobern.

**Willkommene Abwechslung:
Enno besucht die Patienten
in der Klinik für Akutgeriatrie.**





2,14 MILLIONEN EURO FÜR DIE ENDOSKOPIE

Land fördert das KKM

Mit rund 2,14 Millionen Euro fördert das Land Rheinland-Pfalz das Brüderkrankenhaus Montabaur des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur. Die Landesmittel wurden für die Erweiterung und Modernisierung der Endoskopie bewilligt. Die Endoskopie ist wichtiger Teil der Klinik für Innere Medizin am Brüderkrankenhaus unter der Leitung von Chefarzt Dr. Harald Faust (re.). Zu den Schwerpunkten der Inneren Medizin in Montabaur gehören die Gastroenterologie, Pneumologie, Kardiologie, Hämatologie und Onkologie. Im Zusammenspiel von Innerer Medizin mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt Dr. Michael Düsseldorf, li.) gewährleistet das KKM zudem am Magen-Darm-Zentrum in Montabaur eine optimale Behandlung der Patienten.

WERKSTÄTTEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Fit für den Arbeitsmarkt

Menschen mit Behinderungen müssen einen Zugang zu einem offenen und integrativen Arbeitsmarkt sowie zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen haben – so ist es in der UN-Behindertenrechtskonvention festgelegt. Um dies zu gewährleisten, haben sich die St. Josefs-Werkstätten Plaidt der Barmherzigen Brüder Saffig, die Caritas Werkstätten der St. Raphael Caritas Alten- und Behindertenhilfe GmbH Mayen, die Westeifel Werke Gerolstein und die Rhein-Mosel-Werkstatt Koblenz zusammengeschlossen. Gemeinsam haben sie Module und Unterrichtseinheiten in verschiedenen Qualifizierungsbereichen erarbeitet. Hierbei wird die Qualifizierung zur Logistik-Praktikerin bzw. zum Logistik-Praktiker angeboten und durchgeführt. Aufgrund der guten Zusammenarbeit ist die Weiterbildung ebenfalls durch die IHK-Akademie Koblenz zertifiziert. Somit wird Werkstattbeschäftigten und Bildungsteilnehmern die Chance geboten, sich für eine Tätigkeit in den Bereichen Lager und Logistik auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu qualifizieren – dies ist ein besonders wichtiger Schritt in Richtung Selbstständigkeit und Unabhängigkeit für die Beschäftigten.



BILDUNGSCAMPUS KOBLENZ SPENDET 5.000 EURO

Hilfe für Kinder in Ruanda

Mit dieser Spendensumme setzt der Bildungscampus Koblenz des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur ein ganz starkes Zeichen: Mit zahlreichen Aktivitäten rund um den Koblenzer Firmenlauf 2018 haben die rund 400 Schülerinnen und Schüler des Bildungscampus Koblenz (BiK) insgesamt die Rekordsumme von 5.000 Euro an Spenden gesammelt. Unterstützt wird mit diesen Geldern ein Projekt in Kabuga/Ruanda. Nachdem in den Vorjahren unter anderem heimische Kinderprojekte und der Wünschewagen mit einer Spende bedacht wurden, fließen die Gelder in diesem Jahr an das Projekt „Help to self-help for disabled and vulnerable children“ – kurz HDVC – in Kabuga/Ruanda. Hierbei handelt es sich um eine Hilfe zur Selbsthilfe für geistig und körperlich behinderte Kinder und deren Familien.



KKM STELLT SICH ETHISCHEN GRENZFRAGEN

Therapie(be)grenzen?

Welche Therapie ist am Lebensende angemessen und richtig? Diese Frage stellten sich Mitarbeiter des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur im Rahmen einer internen Veranstaltung mit dem Titel „Therapie(be)grenzen?“. Unterschiedlichste Impulse aus den Bereichen Medizin, Pflege und Seelsorge flossen in den Abend mit ein, der ein beeindruckendes Signal sendete: Die Dienstgemeinschaft des Katholischen Klinikums stellt sich sehr intensiv der Frage nach einer angemessenen Therapie am Lebensende. Das KKM möchte diese Diskussion in Zukunft in unterschiedlichen Formaten auch „nach außen“ tragen und Patienten und deren Angehörige zum Dialog einladen. Und auch das eine klare Botschaft dieses Abends: Am KKM darf ein schwerkranker Patient in Würde sterben.

„Ich bin für diese Multiprofessionalität sehr dankbar, weil wir genau diesen Dialog brauchen und fortführen möchten, um uns diesem sehr sensiblen Thema zu stellen“, sagte Dr. Albert-Peter Rethmann, Geschäftsführung des Katholischen Klinikums. Auch Werner Hohmann, Hausoberer des Klinikums, zeigte sich von der großen Resonanz beeindruckt. Insgesamt hatten sich 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund zweieinhalb Stunden Zeit genommen, um sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Die Teilnehmer kamen aus nahezu allen Berufsgruppen am KKM. „Das hat mich sehr bewegt“, sagte Hohmann. „Ich habe eine in ihrer Offenheit und Ehrlichkeit beeindruckende und sehr intensive Diskussion erlebt. Das heute Abend gesendete Signal gibt uns als Klinikum Aufgaben für die Zukunft.“

Zunächst hatten mit Professor Dr. Johannes Wöhrle, Chefarzt Neurologie/Stroke Unit, Dr. Ralph Schulz, Chefarzt der Akutgeriatrie, und Irmgard Layes, Leitende Ärztin Palliativmedizin, drei Mediziner des Klinikums Fallbeispiele aus der Praxis vorgestellt. Über die Frage der Therapie wurde anschließend in mehreren Kleingruppen diskutiert. Es galt, ethisch verantwortbare Entscheidungen zu treffen im Spannungsfeld von Patientenwohl, Patientenwille und medizinischen Möglichkeiten.

Neuer Standort

Die Gemeindepsychiatrischen Dienste (GPD) Dieblich haben neue Räumlichkeiten in der Bundesstraße 20 in Dieblich bezogen. Das Projekt zur Etablierung eines sozialpsychiatrischen Leistungsangebots für den Sozialraum Untermosel wurde bereits 2012 mit der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz vereinbart, um eine flächendeckende Infrastruktur zur gemeindenahen Versorgung von chronisch psychisch kranken Menschen im Landkreis Mayen-Koblenz zu gewährleisten. Die GPD Dieblich sind organisatorisch an das GPBZ Mayen angebunden. Das Büro wird je nach Bedarf zunächst stundenweise besetzt sein.

Gemeindepsychiatrische Dienste
Dieblich
Tel.: 02607/961 948 0
gpd-dieblich@bb-saffig.de
Ansprechpartnerin ist Saskia Kuntz

MINISTER ROGER LEWENTZ BESUCHTE KKM

Gut aufgehoben

Gemeinsam die Weichen stellen für ein erfolgreiches Jahr 2019: Das Katholische Klinikum Koblenz - Montabaur hatte Mitarbeiter des Klinikums sowie Vertreter aus Politik, Gesellschaft und Medizin zum Neujahrsempfang in das Brüderhaus nach Koblenz eingeladen. Ein Abend voller Impulse und positiver Nachrichten. Unter den zahlreichen Ehrengästen war mit Roger Lewentz auch der Minister des Inneren und für Sport des Landes Rheinland-Pfalz. „Wenn man ein Krankenhaus wie das Katholische Klinikum aus sehr persönlicher Sicht kennenlernt, weiß man die Dinge noch einmal ganz anders zu schätzen“, sagte Lewentz in seiner Rede. Der Minister hatte in der Weihnachtszeit gleich mehrfach ein enges Familienmitglied besucht, das nach einem Schlaganfall am Brüderhaus behandelt wurde. „Hut ab und herzlichen Glückwunsch zu dem, was Sie hier leisten. Wir fühlen uns sehr gut aufgehoben. Hier wird sich sehr schnell, sehr kompetent und vor allem liebevoll um die Patienten gekümmert. Man spürt eine ganz besondere Hinwendung zum Patienten.“ Der Innenminister hatte sich vor dem offiziellen Teil in kleiner Runde mit Vertretern des Klinikums und der beiden Orden für einen kurzen Austausch getroffen.



Innenminister Roger Lewentz (4. v. li.) traf Vertreter des Klinikums und der beiden Orden.



Ein Schritt zur Gesundung: Für Patienten, die noch mehr Betreuung und Überwachung benötigen, aber nicht mehr intensivpflichtig sind.

WO ES NACH DER INTENSIVSTATION WEITERGEHT

Das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur hat am Marienhof in Koblenz eine neue Intermediate-Care-Station eröffnet. Das KKM hat hierzu rund 2,5 Millionen Euro aus Eigenmitteln investiert, um die Versorgung von Patienten weiter zu optimieren. Auf der IMC-Station erhalten Patienten medizinische Hilfe, die einen erhöhten Betreuungsbedarf haben, jedoch nicht mehr auf einer Intensivstation untergebracht werden müssen. Dies schafft wertvolle Kapazitäten für die Intensivmedizin.



Die neue Intermediate-Care-Station ist das Bindeglied zwischen der Intensiv- und der Normalstation.

Ich danke dem Katholischen Klinikum dafür, dass es hier am Standort in Koblenz weiter in die Patientenversorgung investiert“, sagte der Koblenzer Oberbürgermeister David Langner im Rahmen einer Feierstunde zur Eröffnung der neuen Station. „Das zeigt die große Verbundenheit zur Gesundheitsregion Koblenz. Und es zeigt auch einen gewissen Mut, zu sagen: Ja, wir sehen den medizinischen Bedarf, eine solche Station einzurichten. Und wir sind bereit, mit unserem eigenen Geld diese Investition zu tätigen, weil wir wissen, dass die Patienten diese nicht nur annehmen, sondern auch brauchen.“

Neben David Langner gehörten unter anderem der Bundestagsabgeordnete Josef Oster (CDU), der Erste Beigeordnete des Landkreises Mayen-Koblenz Burkhard Nauroth, Leo Bieber, Vorsitzender des DRK-Kreisverbandes Koblenz-Stadt, sowie Vertreter der Gesellschafter des Katholischen Klinikums – Barmherzige Brüder Trier gGmbH und Krankenpflegegenossenschaft der Schwestern vom Heiligen Geist GmbH – zu den Ehrengästen. Der Hausobere Werner Hohmann führte durch den Abend, der musikalisch von den Schülern Leon Milajev, Lara Huhndorf und Charlotte Dohr des Lan-

desmusikgymnasiums in Montabaur begleitet wurde.

Versorgungslücke schließen

Neben einem Grußwort von Geschäftsführer Matthias Warmuth gab mit Jérôme Korn-Fourcade der Kaufmännische Direktor einen Einblick in die Medizinstrategie des Katholischen Klinikums: „Die Investitionen in die Infrastruktur unseres Klinikums folgen bei uns immer dem Fahrplan unserer medizinisch-inhaltlichen Weiterentwicklung. Die neue Intermediate-Care-Station schließt aus unserer Sicht eine bis dato immer wieder spürbare Lücke in der Versorgungslandschaft hier am Standort Koblenz. Wir haben uns daher bereits im Jahr 2016 im Rahmen unserer Medizinstrategie eindeutig positioniert und sind in die Planung von IMC-Strukturen eingestiegen. Die neue Station mit zwölf Betten hier am Marienhof ist ein erster Schritt.“

Die Gäste nahmen anschließend an der Einsegnung der neuen Station im dritten Stock teil, durchgeführt von den Krankenhausesorgern Martin Saurbier und Martin Pietsch sowie Pastoralreferentin Rita Krebsbach. Die neuen Räumlichkeiten konnten anschließend besichtigt werden, bevor die Veranstaltung bei einem Get-together mit Imbiss ausklang.

INTERMEDIATE-CARE-STATION

Auf einer Intermediate-Care-Station, kurz IMC-Station, werden Patienten betreut, die nicht mehr das volle Spektrum der Intensivmedizin benötigen, aber noch nicht auf einer „normalen“ Station untergebracht werden können – zum Beispiel, weil sie weiterhin beatmet werden müssen oder spezielle Medikamente benötigen, für die ein erweitertes Kreislauf-Monitoring erforderlich ist. „Patienten, die schon etwas gesünder sind, werden auf einer Intensivstation einerseits oft überversorgt und andererseits fühlen sie sich dort auch nicht selten unwohl“, sagt Privatdozent Dr. Felix Post. Der Chefarzt der Inneren Medizin/ Kardiologie am Marienhof in Koblenz leitet auch die neue IMC-Station. „Die Verlegung von der Intensivstation auf die IMC nehmen auch die Patienten als einen ersten Schritt hin zur Gesundung wahr.“ Eine Intensivstation versorgt schwerstkranke Patienten. In Rheinland-Pfalz sind jedoch häufig nicht ausreichend Intensivkapazitäten vorhanden, weshalb Verlegungen über weite Strecken oder in andere Bundesländer erfolgen müssen. Grund hierfür ist auch, dass Intensivplätze mit Patienten belegt werden, die nicht zwingend intensivpflichtig sind, aber noch nicht auf einer Normalstation versorgt werden können. Dieses Problem löst die IMC-Station und schafft so Kapazitäten auf der Intensivstation.



Privatdozent Dr. Felix Post, Chefarzt der Inneren Medizin/ Kardiologie am Marienhof, leitet auch die neue IMC-Station.

Kontakt:

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur

Privatdozent Dr. Felix Post
 Chefarzt Innere Medizin/Kardiologie
 Marienhof Koblenz
 Rudolf-Virchow-Str. 7-9
 56073 Koblenz
 Tel.: 0261/496-3132
 innere.koblenz@kk-km.de

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 Ruhenerg 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



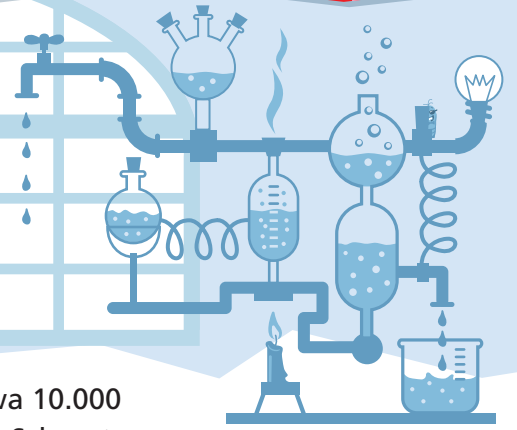


Wissenswertes über Nasen.

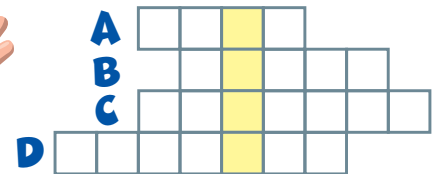
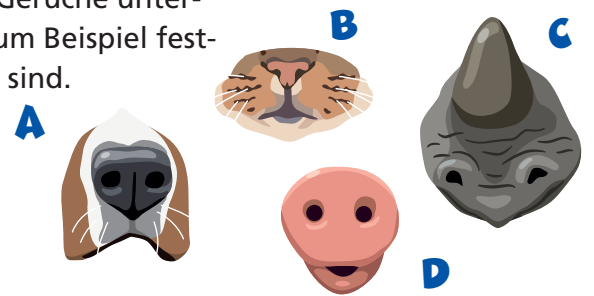


Durch die Nase atmen wir am Tag etwa 10.000 Liter Luft ein. Normale Luft ist voller Schmutzpartikel und Krankheitserreger. Die Nase filtert die Erreger mit feinsten Härchen heraus. Durch das Nasensekret werden die Fremdstoffe verschluckt und im Magen durch die Magensäure unschädlich gemacht. Die Nase 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.



Lösungen: * Suchspiel: Alfons versteckt sich im Flacon mit dem „v“, Rätsel 1: Nase, Rätsel 2: Lavendel, Rätsel 3:

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
▶								bras. Fußball-legende		liturg. Priester-gewand	▶			4	Inter-esse		vertraute Anrede
7- tägiges jüdisch. Fest					Flotten-wesen			See-räuber	▶								
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	▶											
▶																	
								Einheit der Stoff-menge	▶								
Nackten	▶							Lebens-mittel, Essen	▶								chem. Zeichen für Rhod-ium
Stadt in Geldern (Nieder-lande)	▶							unter-irdischer Gewölbe-komplex	▶								

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspieltelnehmern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise 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.



CI-Gruppe

In der Gruppe werden Themen besprochen, die für CI-Träger von besonderem Interesse sind. Nach einem kurzen Vortrag sind die Anwesenden zur Diskussion eingeladen. Auch Interessierte, die noch kein CI tragen, sind herzlich willkommen. Für alle CI-Rehabilitanden ist die Teilnahme an mindestens zwei Terminen dieser Gruppe Pflicht. Für Fragen stehen zwei Mitglieder des Therapeuten-teams bereit.

🕒 15 bis 16 Uhr

Katholisches Klinikum
Koblenz · Montabaur,
Cochlear-Implant-Centrum (CIC),
Konferenzraum St. Augustinus, 3. OG

Anmeldung: Tel.: 0261/496-4977
oder a.boos@kk-km.de
Gerne auch persönlich im
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)

17. April 2019

Möglichkeiten Übungsmaterial

Apps usw.

22. Mai 2019

Möglichkeiten und Grenzen des CI

26. Juni 2019

Schwerbehindertenausweis: Vorteile und Nachteile



Abendvorlesungen

Die kommende Staffel der Abendvorlesungen 2019 widmet sich ganz dem Thema „Umwelteinflüsse – Folgeerkrankungen und wie wir sie behandeln können“. Experten des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur werden in bewährter Weise interessante Themen aus ihren Fachgebieten für alle Interessierten vortragen und in einer Diskussionsrunde Rede und Antwort stehen.

🕒 19 Uhr

Marienhof Koblenz, Cafeteria

17. April 2019

Alarmsymptom Husten – Wann es nicht mehr harmlos ist

Dr. Jutta Kappes,
Chefärztin Pneumologie,
Privatdozent Dr. Martin Hürtgen,
Chefarzt Thoraxchirurgie

15. Mai 2019

Alarmsymptome bei Rückenbeschwerden – Wann wird's gefährlich?

Dr. Axel Ruetz, Chefarzt
Konservative Orthopädie/
Polio Zentrum

19. Juni 2019

Der plötzliche Kopfschmerz – Wann wird's gefährlich?

Dr. Eberhard Schmitt,
Oberarzt Neurologie/Stroke Unit



5. April 2019

„Was nützt mir das für die Ewigkeit? – Alltagsreligiosität gestern und heute“

Die Ausstellung zeigt eine Vielzahl von Objekten katholischer und evangelischer Alltagsreligiosität, wie beispielsweise Hausseggen, Urkunden, Schutzengelbilder, Hochzeitskränze und kleine Hausaltäre. Zusammengestellt wurde sie aus der Privatsammlung von JO Rave sowie einigen Stücken der Barmherzigen Brüder Saffig.

🕒 14 bis 18 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig,
Schlösschen, Aumerich 4

Die Ausstellung ist zu sehen
bis zum 12. Mai 2019, donnerstags
bis sonntags, jeweils 14 bis 18 Uhr
Führungen: Jeden 2. Sonntag im
Monat, 15 Uhr, geführter Rundgang



17. Mai 2019

„Pilger(n)schaft – Begegnung, Hoffnung, Freude“

Eine Erlebnisausstellung zu großen und kleinen Pilgerwegen in Europa. Auch in Saffig hat der Pilgergedanke seine Tradition, führt doch eine Wegvariante des Eifel-Camino an der barocken Pfarrkirche in Saffig vorbei.

🕒 14 bis 18 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig,
Schlösschen, Aumerich 4

Die Ausstellung ist zu sehen
bis zum 7. Juni 2019, donnerstags
bis sonntags, jeweils 14 bis 18 Uhr
Führungen: Jeden 2. Sonntag im
Monat, 15 Uhr, geführter Rundgang

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 Koblenz, Mayen-Koblenz, Ahrweiler und den Westerwald:
Christine Daichendt, Pascal Nachtsheim
(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 2195-4658



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

19. Mai 2019

Vom mittelalterlichen Hospital bis zum modernen Krankenhaus

Im Laufe der Jahrhunderte erlebte die Medizin viele Umbrüche. Thilo Heyl, Leiter des Johann-Winter-Museums Andernach, beleuchtet diesen Wandel in seinem Vortrag.
🕒 15.30 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig, Schlösschen, Aumerich 4

26. Mai 2019

Begegnung: „Unterwegs, um zu finden“

Jährlich pilgern etwa 40 Millionen Christen. Wer mit dem Gedanken einer Pilgerreise spielt oder bereits Pilgererfahrung gesammelt hat, kann sich bei dieser Begegnung mit Gleichgesinnten austauschen.
🕒 16 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig, Schlösschen, Aumerich 4

14. Juni 2019

„In aller Vielfalt – Kunst aus anderen Blickwinkeln“

Eine vielseitige Ausstellung, gestaltet durch das Kunst-Werkstatt-Atelier und die Kunst AG der St. Josefs-Werkstätten Plaidt. Frei nach Goethe: „Die Kunst ist eine Vermittlerin des Unausprechlichen“.
🕒 14 bis 18 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig, Schlösschen, Aumerich 4

Die Ausstellung ist zu sehen bis zum 28. Juni 2019, donnerstags bis sonntags, jeweils 14 bis 18 Uhr
Führungen: Jeden 2. Sonntag im Monat, 15 Uhr, geführter Rundgang

15./16. Juni 2019

Jubiläumfest

In entspannter Festivalatmosphäre startet das Jubiläumfest der Barmherzigen Brüder Saffig mit einem inklusiven Bandcontest und findet seinen Höhepunkt im noch geheimen Hauptact.
Den Sonntag eröffnet Weihbischof Jörg Peters mit einem Pontificalamt. Anschließend beginnt ein buntes Festtreiben für Jung und Alt, bei dem sicher jeder auf seine Kosten kommt.

🕒 Samstag ab 16 Uhr
🕒 Sonntag ab 11 Uhr

Barmherzige Brüder Saffig, Park

**Für alle Veranstaltungen gilt:
Der Eintritt ist frei.**



Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-0
www.kk-km.de

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Marienhof Koblenz
Rudolf-Virchow-Str. 7-9
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-0
www.kk-km.de

Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderkrankenhaus Montabaur
Koblenzer Str. 11-13
56410 Montabaur
Tel.: 02602/122-0
www.kk-km.de



Barmherzige Brüder Saffig

Barmherzige Brüder Saffig
Pöschstr. 18
56648 Saffig
Tel.: 02625/31-0
www.bb-saffig.de



DAS KRANKENHAUS FÜR IHRE GESUNDHEIT



MODERNE MEDIZIN

*Von Mensch
zu Mensch*

Brüderhaus Koblenz

Kardinal-Krementsz-Str. 1 - 5
56073 Koblenz
Tel.: (0261) 496-0

Marienhof Koblenz

Rudolf-Virchow-Str. 7 - 9
56073 Koblenz
Tel.: (0261) 496-0

Brüderkrankenhaus Montabaur

Koblenzer Straße 11 -13
56410 Montabaur
Tel.: (02602) 122-0

Besuchen Sie uns im Internet unter: www.kk-km.de

Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 12.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.

