

Leben!

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

MULTIPLE SKLEROSE DIE KRANKHEIT MEISTERN

NETZWERK GESUNDHEIT

Die Krankenhäuser,
Haus- und Facharzt-
praxen der BBT-Gruppe



**Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn**



**St.-Marien-Hospital
Marsberg**



SIE SCHAFFEN DAS!

Die besten Strategien, um mit dem Rauchen aufzuhören.

12



Wenn das Herz aus dem Drucker kommt

Ärzte simulieren operative Eingriffe an Modellen: Die Technologie des 3D-Drucks macht's möglich.



Das Netzwerk für Ihre Gesundheit

Die Krankenhäuser, Haus- und Facharztpraxen der BBT-Gruppe im Paderborner Land und Hochsauerland.

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 MS – Die Krankheit meistern
- 11 Unerwünschte Nebenwirkungen? Das kommt gar nicht in die Tüte!

gesund&fit

- 12 Sie schaffen das! Strategien, um mit dem Rauchen aufzuhören

3D-druck

- 14 Wenn das Herz aus dem Drucker kommt

standpunkt

- 18 Gesundheit – Individueller Wert mit gesellschaftlichen Folgen

vorort

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

6

MS – Die Krankheit meistern

Die Diagnose war für Alexa Lüdemann und ihren Mann ein Schock. Dennoch: Ein Leben mit MS ist möglich, auch über Jahrzehnte hinweg.





Christoph Robrecht
 Hausoberer des
 Brüderkrankenhauses
 St. Josef Paderborn

Und plötzlich ging es nicht mehr ohne

Jugendliche machen immer früher Erfahrungen mit Drogen. Welche Wege führen aus der Sucht heraus?

Liebe Leserinnen und Leser,

in unterschiedlichen Zusammenhängen werden wir auf die zu erwartende Entwicklung im Gesundheitswesen in Deutschland hingewiesen. Niemand wird bestreiten, dass eine zunehmend älter werdende Bevölkerung hier eine Herausforderung darstellt. Dazu kommen in stets rascherem Rhythmus Verbesserungen in der Diagnose und Behandlung von Krankheiten. Die Kombination von immer älter werdenden Patienten im Zusammenspiel mit sich immer schneller ausweitenden medizinischen Möglichkeiten führen zu Krankheitsbildern, die komplexer und multipler werden. Gleichzeitig können auch Patientinnen und Patienten mit chronischen Verläufen medizinisch gut und erfolgreich behandelt werden.

blickpunkt

22 Das Netzwerk für Ihre Gesundheit

drogensucht

26 Und plötzlich ging es nicht mehr ohne

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Diese Ausgabe unseres Magazins „Leben!“ gibt Antworten auf Fragen und Ängste, die multipel und chronisch erkrankte Patientinnen und Patienten umtreiben. Als Beispiel für eine bislang in ihren Ursachen noch nicht gänzlich erforschte chronische Krankheit wird hier die Multiple Sklerose in den Mittelpunkt gestellt, die auch junge Menschen treffen kann. Sie leben häufig über viele Jahrzehnte mit dieser völlig unterschiedlich verlaufenden Erkrankung.

Neben der Spezialisierung auf eine Krankheit benötigen wir aber auch angemessene Antworten – sprich Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten – auf eine zunehmende Zahl miteinander verflochtener und langwieriger Erkrankungen. Die BBT-Gruppe im Raum Paderborn und Marsberg antwortet auf diese Herausforderung mit einem gut geknüpften Netzwerk.

Mit zwei Krankenhäusern, dem Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und dem St.-Marien-Hospital Marsberg, zehn Facharztpraxen, einer Hausarztpraxis, einem Betriebsarztzentrum sowie einem Sanitätshaus setzen die Einrichtungen der BBT-Gruppe dem medizinischen Versorgungsdschungel ein strukturiertes Netzwerk für Gesundheitsversorgung entgegen. Abgestimmte Prozesse, stadiengerechte Therapiekonzepte und eine Zusammenarbeit über Einrichtungen und Sektoren hinweg sind für Patienten ein Gewinn.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und informative Lektüre.

Ihr

Christoph Robrecht

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@bk-paderborn.de oder info@bk-marsberg.de





ORGANSPENDEN AUCH 2016 RÜCKLÄUFIG

Im Spendentief

Die Zahl der Organspender und der gespendeten Organe ist 2016 erneut um rund drei Prozent zurückgegangen, wie der Medizinische Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mitteilte. 2015 spendeten 877 Bundesbürger 2.900 Organe. Zwischen 2010 und 2013 waren die Spenden bereits um ein Drittel gesunken, seitdem hat sich wenig bewegt. Paradox: Umfragen zufolge wächst sogar die theoretische Bereitschaft zur Organspende. Um einem Spendentief entgegenzuwirken, gilt in einigen Ländern die sogenannte Widerspruchslösung, nach der jeder Bürger Organspender ist, wenn er dem nicht ausdrücklich widersprochen hat. Dies sollte man auch beachten, wenn man als Urlauber unterwegs ist, rät Neurochirurg Dr. Michael Kiefer, Koordinator für Organspenden am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier: „Im Auslandsurlaub können durchaus Organe entnommen werden, wenn man sich nicht zu Lebzeiten ausdrücklich dagegen ausgesprochen hat. Im Falle eines Falles greifen diese landesspezifischen Regelungen.“ In Deutschland gilt eine erweiterte Zustimmungslösung: Man muss zu Lebzeiten einer Organspende zugestimmt haben, allerdings können auch Angehörige im Sinne des Verstorbenen entscheiden.



DEUTSCHER CARITASVERBAND

Neue Vizepräsidentin

Gaby Hagmans, Mitglied des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe, wurde auf sechs Jahre zur Vizepräsidentin des Deutschen Caritasverbandes (DCV) gewählt. Sie ist als Direktorin des Caritasverbandes Frankfurt/Main und zusammen mit Ordinariatsrätin Dr. Irme Stetter-Karp, Vorsitzende von IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Deutschland e. V., und Heinz-Josef Kessmann, Direktor des Caritasverbandes für die Diözese Münster, in dieser Funktion für den DCV verantwortlich. Herzlichen Glückwunsch!

STRATEGIEN GEGEN STRESS

Kleine Auszeiten

Wenn konstante innere Anspannung den Schlaf beeinträchtigt, kann das zu starken körperlichen und auch psychischen Problemen führen. Übergewicht und negative Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System sind neben erhöhter Reizbarkeit und depressiven Verstimmungen mögliche Folgen von Schlafmangel.

Das Tempo, das wir in unserem Alltag vorlegen, ist uns meist kaum mehr bewusst und kann zu einem unachtsamen Umgang mit dem eigenen Leben führen. Um wieder mehr zur Ruhe zu kommen, sind bestimmte Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen hilfreich. Ganz einfach: Mehrmals am Tag bewusst einige Male innehalten, alltägliche Tätigkeiten bewusst wahrnehmen und in sich hineinhören, ruhig ein- und ausatmen und sich auf den Atemfluss einige Minuten konzentrieren. Auch die Natur schenkt uns viele verschiedene Kräuter, die als Tee oder als Aromaöle unsere kleinen Auszeiten unterstützen können.



Foto: istockphoto



VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Krankheiten früh erkennen

Die Früherkennung von bestimmten Krankheiten und Krankheitsrisiken ist ein wesentlicher Bestandteil der Prävention, denn im Anfangsstadium können Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten besser sein. Jeder gesetzlich Krankenversicherte hat ein Recht auf Vorsorgeuntersuchungen, aber längst nicht jeder nimmt das in Anspruch. So brachte die Deutsche Prostatakrebs Screening Studie hervor, dass knapp 60 Prozent aller Männer keinerlei Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen.

Diese Vorsorgen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen:

Für Frauen:

- ab 20 Jahre: jährliche Genitaluntersuchung mit Krebsfrüherkennung
- ab 30 Jahre: jährliche Brustuntersuchung
- 50 bis 69 Jahre: alle zwei Jahre Mammografie-Screening

Für Männer:

- ab 45 Jahre: jährliche Prostatauntersuchung, Genitaluntersuchung und Tastuntersuchung der Lymphknoten

Für Frauen und Männer:

- ab 35 Jahre: alle zwei Jahre Hautkrebs-Screening
- alle zwei Jahre: Gesundheits-Check-up (Ganzkörperuntersuchungen mit Blut- und Urinproben)
- 50 bis 54 Jahre: jährliche Dickdarm- und Rektumuntersuchung

Weitere Informationen zu individuellen Vorsorgeuntersuchungen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

GESETZLICHES RECHT AUF MEDIKATIONSPLAN

Vorsicht, Wechselwirkungen!

Unterschiedliche Befunde, mehrere behandelnde Ärzte, verschiedene Arzneimittel: Etwa 250.000 Krankenhauseinweisungen jährlich sind auf vermeidbare Medikationsfehler zurückzuführen. Wer drei oder mehr Medikamente zeitgleich einnimmt, hat seit Oktober 2016 das Recht auf einen Medikationsplan. Diese – vom Hausarzt auszustellende – Dokumentation aller eingenommenen Medikamente soll den Fokus auf mögliche Wechselwirkungen verschiedener Medikamente legen. Sowohl ärztlich verschriebene als auch selbst gekaufte Arzneimittel und die jeweiligen Wirkstoffe, der Einnahmegrund sowie weitere Hinweise zur Einnahme werden darin festgehalten. Grund für das Versterben von jährlich rund 25.000 Menschen ist nicht die Krankheit, sondern es sind die Wechselwirkungen ihrer Medikamente. Der Patient kann jedoch entscheiden, welche Daten eingetragen werden und wem er diese zeigen möchte. So kann jeder selbst das Maß seiner eigenen Sicherheit bestimmen.



PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ

Pflege – was sich ändert

Seit Jahresbeginn werden die Pflegestufen von Pflegegraden abgelöst. Diese Umstellung ist Teil des sogenannten Pflegestärkungsgesetzes, das den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert. Unabhängig von körperlichen oder psychischen Ursachen soll nun die Selbstständigkeit das wichtigste Kriterium bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit sein. Dadurch sollen in Zukunft auch Menschen Hilfe erhalten können, die mit den alten Pflegestufen noch kein Recht auf Unterstützung hatten. Fünf Pflegegrade ersetzen nun die bisherigen drei Pflegestufen. Für die Einstufung in die Pflegegrade sind wie bislang die Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zuständig.

Ausführliche Informationen mit Info-Broschüren zu den Änderungen gibt es unter www.pflegestaerkungsgesetz.de



MS – DIE KRANKHEIT MEISTERN



Multiple Sklerose – die Diagnose ist für viele Betroffene ein Schock. Mit einer chronischen Krankheit zu leben, das können sich die meisten kaum vorstellen, zumal sie nicht selten in jungen Jahren ausbricht. Dennoch: Ein Leben mit MS ist möglich, auch über Jahrzehnte hinweg.

Wenn Sie mich so fragen, würde ich sagen: Eigentlich bin ich nicht krank.“ Martin Schuh sagt das mit leiser, sanfter Stimme. Und doch ist da eine Bestimmtheit herauszuhören, die keinen Widerspruch duldet. Dabei ist der 55-Jährige nach landläufiger Definition durchaus krank. Seit mehr als einem Jahrzehnt leidet er an Multipler Sklerose (MS), einer chronischen Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der die Reizleitung in den Nervenfasern verlangsamt ist (siehe Interview). Ein bis zwei Schübe hat er durchschnittlich pro Jahr, zuletzt wieder vor ein paar Monaten. Die Medikation wurde deshalb umgestellt oder besser, „eskaliert“, wie es der behandelnde Neurologe, Oberarzt Dr. Ulrich Marczyński, nennt. Und weil ein stärkeres Medikament auch stärkere Nebenwirkungen hat, muss Martin Schuh nun alle vier Wochen seine Blutwerte kontrollieren lassen.

Auch an diesem Morgen hat der Computerfachmann wieder einen Termin im Katholischen Klinikum in Koblenz. Nach der Blutabnahme bittet ihn

Dr. Marczyński noch zu einem kurzen Gespräch in sein Büro. Wie sich die Symptome entwickelt haben, will er wissen. Martin Schuh kann nur Gutes berichten: Das Kribbeln in den Beinen ist fast verschwunden, und mit dem Gleichgewicht klappt es wieder viel besser, so gut sogar, dass er sich wieder das Fahrradfahren traut. Auch geht er seiner Arbeit immer noch nach. „Meine Firma sieht in mir noch immer einen Leistungsträger“, sagt Martin Schuh nicht ohne Stolz.

Sorgenfreies Leben über Jahre

Und Martin Schuh ist kein Einzelfall. „Zum Thema MS wird viel geforscht. Da hat sich in den letzten Jahren eine Menge getan“, erklärt Dr. Marczyński. Viele neue Medikamente sind auf den Markt gekommen, die den Erkrankten oft über Jahre hinweg ein weitgehend sorgenfreies Leben ermöglichen. „Ich habe Patienten, die schon über 70 Jahre alt sind und nur geringe Symptome haben“, erklärt der Neurologe. Betroffenen rät er daher, sich nicht „von Schub zu Schub



Alexa Lüdemann ist zur Kontrolle regelmäßig im Katholischen Klinikum. Dabei werden die Reizleitung des Sehnervs und auch andere Nervenbahnen überprüft.



Dank meines Medikaments habe ich nun schon seit zwei Jahren keine Schübe mehr.

Alexa Lüdemann



zu hangeln“, sondern ein ganz normales Leben zu führen, langfristige Planungen inklusive. „Natürlich kann es sein, dass einem die Krankheit irgendwann einmal einen Strich durch die Rechnung macht, aber deshalb schon vorher alles aufzugeben, wäre der gänzlich falsche Weg“, betont der Oberarzt.

Das mit dem Strich durch die Rechnung hat Alexa Lüdemann am eigenen Leib erfahren. Nach einem ersten MS-Schub kehrte die zweifache Mutter recht schnell in ihr altes Leben zurück. Sie nahm ihre Arbeit als Physiotherapeutin wieder auf, versorgte wie zuvor Kinder und Haushalt. Doch zwei Jahre später folgte ein neuer Schub – und diesmal bildeten sich die Symptome nicht zurück. Auf einem Auge ist die Reizleitung des Sehnervs beeinträchtigt, Gleichgewichtsstörungen erschweren das Gehen, und auch beim Sprechen muss sie sich konzentrieren. An Berufstätigkeit war unter diesen Bedingungen nicht mehr zu denken. „Das war schon ein Schock – noch keine 50 und schon ein Pflegefall“, gesteht die zierliche Frau.

Doch Alexa Lüdemann ließ sich nicht unterkriegen. Sie gab ihren Praxisanteil an eine befreundete Kollegin ab. Mit Unterstützung ihres Mannes strukturierte sie das Familienleben um. „Er hat sich sogar das Kochen beigebracht“, sagt sie voller Anerkennung. Um sich ein Stück Selbstständigkeit zu erhalten, legte sie sich einen Rollator zu, besucht regelmäßig Physiotherapie- und Logopädiestunden. In einer Selbsthilfegruppe holt sie sich psychologische Unterstützung. Und sie probierte verschiedene Therapien aus. Mühsam war das und mit Rückschlägen verbunden, aber es hat sich gelohnt. „Dank meines Medikaments habe ich nun schon seit zwei Jahren keine Schübe mehr“, erzählt die 51-Jährige.

Neue Wege finden

Auch Alexa Lüdemann ist an diesem Vormittag zur Kontrolle im Katholischen Klinikum in Koblenz. Gemessen wird unter anderem die Reizleitung zwischen Händen und Gehirn. Elfi Klasen, medizinische Fachkraft im Katholischen Klini-



Die Diagnose MS bekam Martin Schuh mit Mitte 40. Ein bis zwei Schübe hat er durchschnittlich pro Jahr, krank fühlt er sich dennoch nicht.



Wie entwickelt sich die Krankheit? Dr. Ulrich Marczynski passt die Medikamente kontinuierlich an.

kum in Koblenz, klebt der Patientin Elektroden an die Stirn und ans Schlüsselbein. Am Handgelenk wird eine Reizelektrode angebracht, dazu mehrere Akupunkturnadeln am Kopf. Alles wird über Kabel mit einem Computer verbunden. Ganz ruhig lässt Alexa Lüdemann die aufwändige Prozedur über sich ergehen. Nun stimuliert Elfi Klasen den Nerv durch Stromzufuhr – der Daumen der Patientin beginnt rhythmisch zu zucken. Im selben Moment zeichnet der Computer eine zitterige Kurve auf. Elfi Klasen ist zufrieden: „Das sieht sehr gut aus“, bestätigt sie. Zufrieden ist auch Oberarzt Dr. Marczynski: „Die Krankheit schläft“, sagt er, „und solange sie schläft, brauchen auch wir nicht aktiv zu werden.“

Dass ihre MS-Erkrankung noch möglichst lange schläft, das wünscht sich Alexa Lüdemann für die Zukunft. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten genießt sie ihr Leben: „Mein Mann und ich gehen ins Fitnessstudio, wir unternehmen viel und fahren auch regelmäßig in Urlaub“, erzählt sie. „Das darf schon noch einige Zeit so weitergehen.“ ■



Meine Firma sieht in mir noch immer einen Leistungsträger.

Martin Schuh



Martin Schuh unternimmt gerne Fahrradtouren mit seiner Frau, die ihn bei seiner Erkrankung unterstützt. Seitdem das Kribbeln in den Beinen fast verschwunden ist, sitzen sie wieder öfter auf dem Sattel.

Für jeden Patienten das Passende

Was sich genau bei Multipler Sklerose im Körper abspielt und wie den Patienten geholfen wird, erläutert Dr. Ulrich Marczynski, Oberarzt der Klinik für Neurologie & Stroke Unit am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur, die unter der Leitung von Chefarzt Professor Dr. Johannes C. Wöhrle steht.



Was genau muss man sich unter Multipler Sklerose, kurz MS, vorstellen und was löst diese Krankheit aus?

MS ist die bei jungen Menschen häufigste Erkrankung des zentralen Nervensystems. Mehr als 200.000 Menschen sind aktuell in Deutschland davon betroffen. Es ist eine entzündliche Autoimmunkrankheit. Dabei greifen körpereigene Abwehrzellen die sogenannte Myelinschicht an, eine Art Isolierung, die unsere Nervenfasern umhüllt und dafür sorgt, dass die Signalübertragung in den Nerven schnell erfolgt. Was die Erkrankung auslöst, ist noch nicht endgültig geklärt. Es konnten aber Faktoren festgestellt werden, die den Ausbruch beeinflussen. Hier spielen genetische Aspekte eine Rolle, aber auch Umwelteinflüsse wie etwa die

Ausstattung des Körpers mit Vitamin D oder bestimmte Infektionen, bei denen vom Körper gebildete Antikörper nicht nur diese Infektion bekämpfen, sondern auch eine Entzündung in der Myelinschicht verursachen.

An welchen Symptomen erkennt man MS?

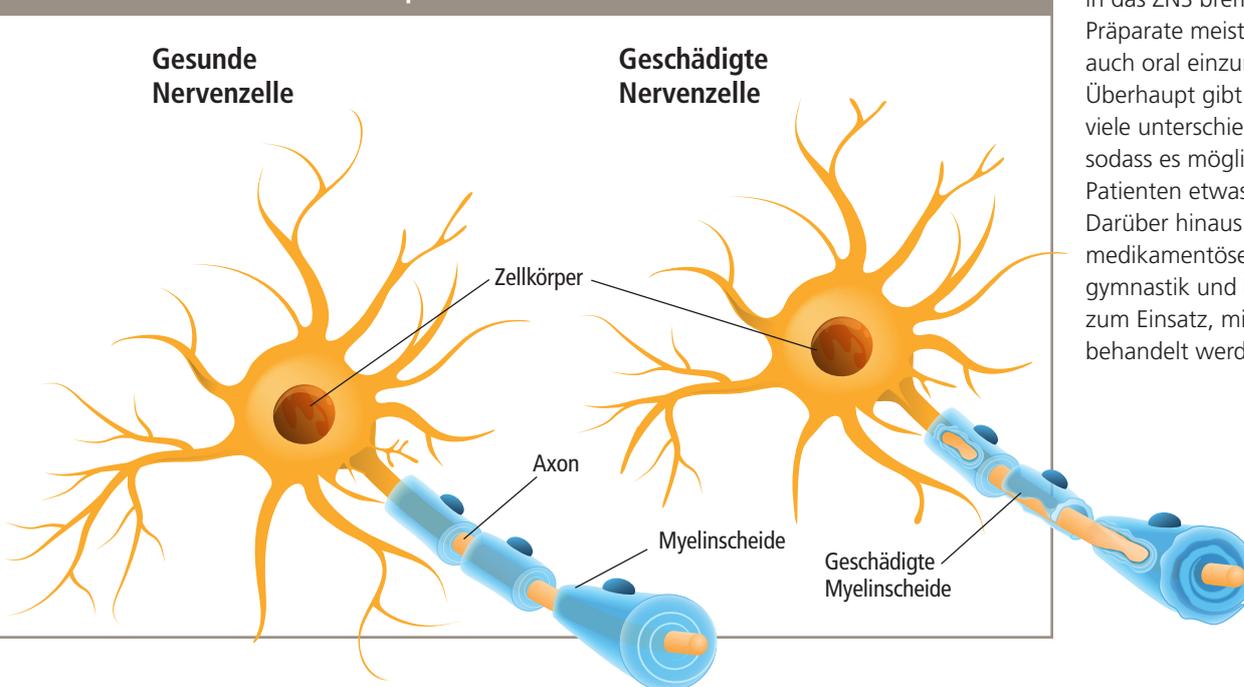
Die Krankheitssymptome sind vielfältig und können sowohl einzeln als auch in Kombination auftreten. Dazu zählen Gefühlsstörungen wie Taubheit oder Kribbeln in den Gliedmaßen, Muskelschwäche, Gleichgewichtsstörungen, Blasenstörungen, Sehstörungen oder auch extreme Müdigkeit, Gedächtnisstörungen und Depressionen. Anfangs treten diese Symptome meistens

in Form von Schüben auf und bilden sich danach wieder zurück. Später führt die MS auch zu einer langsam voranschreitenden Verschlechterung. Früher sagte man, dass es mindestens zweier Schübe bedarf, um MS zweifelsfrei diagnostizieren zu können. Heute gelingt das mit Hilfe der Kernspintomografie oft schon nach dem ersten Schub.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Im akuten Fall kommt in der Regel Kortison zum Einsatz. Das flutet rasch an, wirkt schnell entzündungshemmend und kann so Dauer und Intensität eines Schubs verringern. Für die Langzeitbehandlung ist Kortison aufgrund der möglichen Nebenwirkungen allerdings nicht geeignet. Hier kommen andere Präparate zum Einsatz, die Entzündungen im zentralen Nervensystem (ZNS) hemmen oder das Eindringen der aktivierten Immunzellen in das ZNS bremsen. Früher wurden diese Präparate meist gespritzt, heute gibt es auch oral einzunehmende Medikamente. Überhaupt gibt es inzwischen ziemlich viele unterschiedliche Medikamente, sodass es möglich ist, nahezu für jeden Patienten etwas Passendes zu finden. Darüber hinaus kommen auch nicht-medikamentöse Therapien wie Krankengymnastik und Ergo- oder Logotherapie zum Einsatz, mit denen gezielt Defizite behandelt werden.

Aufbau einer gesunden und einer geschädigten Nervenzelle bei Multipler Sklerose



MEDIKAMENTE

Unerwünschte Nebenwirkungen? Das kommt gar nicht in die Tüte!



Apothekerin Daniela Beulen erstellt einen Medikationsplan für eine Patientin im Paderborner Brüderkrankehaus St. Josef.

Fünf Prozent aller Krankenhausaufenthalte gehen laut Aktionsbündnis Patientensicherheit auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurück. Die Bundesregierung hat reagiert. Seit dem 1. Oktober 2016 besteht ein gesetzlicher Anspruch auf einen Medikationsplan. In Paderborn und Marsberg erhalten Patienten einen kostenlosen Arzneimittelcheck.

Der Medikationsplan zeigt dem behandelnden Arzt oder auch dem Apotheker, welche Medikamente der Patient aktuell einnimmt und kann so Wechselwirkungen und anderen arzneimittelbedingten Komplikationen aktiv vorbeugen. „Die Menschen müssen sich sicher sein, dass sie die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit einnehmen“, begründet Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe das Gesetz: Anne Ignatius,

Chefapothekerin im paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie, begrüßt das neue Gesetz: „Ein Medikamentenplan bietet den Menschen mehr Sicherheit. Die Abläufe im Gesundheitssystem sind hochkomplex. Selbst der beste Hausarzt hat nicht immer einen genauen Überblick über alle Arzneien, die sein Patient zu sich nimmt. Auch in der Apotheke fehlt häufig die Zeit, um alle eingenommenen Arzneimittel und Ergänzungsmittel inklusive der Dosierung zu überprüfen. Schwierig wird es dann, wenn bei einem Krankenhausaufenthalt noch neue Medikamente hinzukommen. Daher bieten wir im Brüderkrankehaus St. Josef Paderborn und im Marsberger St.-Marien-Hospital für alle Patienten, die zu einem geplanten Eingriff kommen, einen kostenlosen Arzneimittelcheck an.“

Im Paderborner Krankenhaus bekommt der Patient vor dem geplanten Kranken-

hausaufenthalt per Post eine Checkliste und eine unscheinbare braune Papiertüte nach Hause gesandt. In diese packt er alle Tabletten, Kapseln, Vitaminpräparate, Salben und andere Wirkstoffpräparate inklusive der Beipackzettel und notiert auf der Checkliste auch die Dosierung sowie Art und Dauer der Anwendung. Die Tüte bringt er zum Beratungstermin mit einer Apothekerin oder einem Apotheker mit. Diese überprüfen den Inhalt und geben Tipps zur Medikation. Wenn problematische Medikamente eingenommen werden oder das Risiko von Wechselwirkungen besteht, nehmen die Apotheker Kontakt zum behandelnden Arzt auf und schlagen alternative Therapien vor. Für den Krankenhausaufenthalt wird jeweils ein Medikationsplan erstellt, der an die Pflegenden und Ärzte auf der Station weitergegeben und im System erfasst wird.

Ansprechpartner:



Corinna Böltner

paderlog – Zentrum für Krankenhauslogistik

und Klinische Pharmazie

Husener Straße 46, 33098 Paderborn

Tel.: 05251/702-2000

c.boeltner@bk-paderborn.de, www.paderlog.de



DIE BESTEN STRATEGIEN, UM MIT DEM RAUCHEN AUFZUHÖREN

Gesünder essen, mehr Sport und endlich das Rauchen aufgeben: Die ersten Monate des neuen Jahres sind die Zeit der guten Vorsätze. Ob geplante Entwöhnung oder spontaner Entschluss – der Ausstieg aus der Nikotinsucht ist machbar, sagt Maria Lex vom Patienten-Informationszentrum (PIZ) des Trierer Brüderkrankenhauses. Patentrezepte gibt es nicht, jeder muss seinen individuellen Weg finden. Maria Lex gibt einige Tipps, damit es besser gelingt.



Es gibt gute Gründe

Die Anlässe, aufzuhören, sind so zahlreich wie die Vorteile, die der Abschied vom Glimmstängel mit sich bringt. Denn Rauchen bedeutet Stress pur für den Körper und führt über kurz oder lang zu schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen – ob in Form von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Tumorleiden. Positiv gesagt: Wer aufhört, gewinnt an Lebensqualität und Attraktivität, und er tut auch sich und seinem Körper etwas Gutes; obendrein winkt ein Plus im Portemonnaie und man verschont Freunde und Familie von seinen krank machenden und übel riechenden Ausdünstungen.

Der richtige Zeitpunkt

Bei manchen Rauchern führt erst eine alarmierende Diagnose zum spontanen Entschluss, der Tabaksucht abzuschwören, andere reihen das Vorhaben in ihre guten Vorsätze fürs neue Jahr ein. Maria Lex rät: Wer sich für einen Rauchstopp entschieden hat, sollte sich ein Datum innerhalb der nächsten drei Wochen setzen, ab welchem er seinen Entschluss in die Tat umsetzt. Wenn möglich, sollte dieser Startpunkt in einer eher stressfreien Zeit liegen. Ungeplante Ereignisse sollten nicht zum Anlass genommen werden, den Beginn des Entwöhnens zu verschieben. Ein weiterer Tipp: Führen Sie Buch über Ihren Ausstieg und machen Sie sich immer wieder bewusst, warum die Anstrengung lohnt.

Gemeinsam geht's leichter

Einige schaffen den Rauchstopp aus eigenem Antrieb, andere benötigen Hilfe. Unterstützung bieten Raucherentwöhnungskurse, Online-Ausstiegsprogramme, telefonische Beratung, der Hausarzt, Krankenhäuser oder Suchtberatungsstellen. Wer auf professionellen Rat angewiesen ist, befindet sich in bester Gesellschaft. Nicht minder wichtig ist die Begleitung aus dem persönlichen Umfeld: Ob Freunde oder Familie – mit mentaler Unterstützung und Ansporn lässt sich der Weg aus der Sucht deutlich leichter bewältigen. Und vielleicht möchte noch jemand aus Ihrem Umfeld das Rauchen aufgeben und Sie gehen es gemeinsam an.

Versuchungen widerstehen

Für die meisten Nichtraucher gelten Raucherkneipen als No-go-Areas, für viele Nikotinsüchtige sind sie El Dorados für ihr Laster. Wer aussteigen möchte, sollte sich von solchen Orten fernhalten. Meiden Sie Umgebungen und Gesellschaften, die Sie wieder zum Rauchen verleiten könnten. Und wenn Sie doch in Versuchung geführt werden sollten – verlassen Sie den Raum und atmen Sie erst einmal tief durch, machen Sie sich hierbei wieder bewusst, welche Vorteile Ihnen das rauchfreie Leben bringt! Lenken Sie sich ab mit Dingen, die Sie wirklich mögen. In jedem Fall ist es wichtig, auch Belohnungsmomente einzuplanen, etwa einen Kinobesuch.

EFFEN DAS!



Entzugssymptome meistern

Wer über Jahre geraucht hat, bei dem sind Entzugssymptome wie Unruhe und Reizbarkeit programmiert. Im Rahmen einer Nikotinersatztherapie können mithilfe spezieller Pflaster und Kaugummis die Entzugssymptome abgemildert werden. Gerade bei Nikotinplastern kommt es entscheidend auf die richtige Dosierung an, empfiehlt Maria Lex. Letzen Endes müsse aber jeder Raucher selbst eine Veränderung seines Verhaltens herbeiführen, betont die Expertin.

Die Gewichtsfrage

Manche Raucher fürchten, sie müssten den Ausstieg aus der Sucht mit einem Anstieg ihres Körpergewichts bezahlen. Tatsächlich beschleunigt Nikotin den Stoffwechsel, was zur Folge hat, dass man nach dem Rauchen weniger Kalorien benötigt. Maria Lex beziffert den geringeren Bedarf bei einem Konsum von rund 20 Zigaretten täglich auf rund 200 Kalorien. Diese können mit ein wenig Verzicht oder durch achtsames Essen eingespart werden. Planen Sie außerdem zusätzlich mehr körperliche Betätigung in Ihren Tagesablauf ein. Im Übrigen: Mit ein paar Kilo mehr lebt es sich noch immer wesentlich gesünder als mit einer Raucherlunge oder verengten Herzkranzgefäßen.

Umsteigen statt Aussteigen?

Elektronische Zigaretten gelten manchen als vielversprechender Ausweg aus ihrem Laster. Doch noch existieren zu wenige belastbare Zahlen, um sicherzugehen, dass E-Produkte nicht andere Risiken mit sich bringen. Maria Lex warnt deshalb davor, in diesen Angeboten eine Alternative zu sehen. Die Expertin empfiehlt stattdessen, auf bewährte Methoden wie Nikotinplaster zu setzen. Wenn überhaupt, sollte die E-Zigarette erst zum Einsatz kommen, wenn alle anderen Wege nicht zum Ziel geführt haben.

Guter Rat

Das Patienten-Informationszentrum des Brüderkrankenhauses Trier ist eine Informations- und Beratungsstelle für Interessierte aus der Bevölkerung, Patienten und Angehörige. Das vor zehn Jahren gegründete PIZ ist bis dato einzigartig in Rheinland-Pfalz und bietet Informationen und Beratung zu Themen der Gesundheit, Prävention, Pflege und zum Umgang mit Erkrankungen. Zum Angebot zählt auch eine spezielle Raucherberatung durch PIZ-Mitarbeiterin Maria Lex, examinierte Krankenschwester und zertifizierte Kursleiterin des Rauchentwöhnungsprogramms der IFT Gesundheitsförderung Gesellschaft mbH in München. Ihr persönlicher Tipp für Ausstiegswillige: „Verzichten Sie immer wieder nur auf Ihre nächste Zigarette.“



Der Körper atmet auf

Mit der Rauchentwöhnung stellen sich rasch gesundheitliche Verbesserungen ein.

Nach zwei Wochen bis drei Monaten

verbessert sich die Lungenfunktion.

Nach einem bis neun Monaten

nehmen Hustenanfälle und Kurzatmigkeit ab.

Nach einem Jahr

halbiert sich das Risiko für eine koronare Herzkrankheit im Vergleich zum Risiko für einen Raucher.

Nach fünf Jahren

halbiert sich das Risiko für eine Reihe von Tumorerkrankungen; bereits nach **zwei bis fünf Jahren** sinkt die Gefahr eines Schlaganfalls auf das Niveau eines Nichtraucherers.

Nach zehn Jahren

hat sich das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, um die Hälfte reduziert.

Weitere Informationen sowie eine Hotline und ein Online-Ausstiegsprogramm bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.rauchfrei-info.de

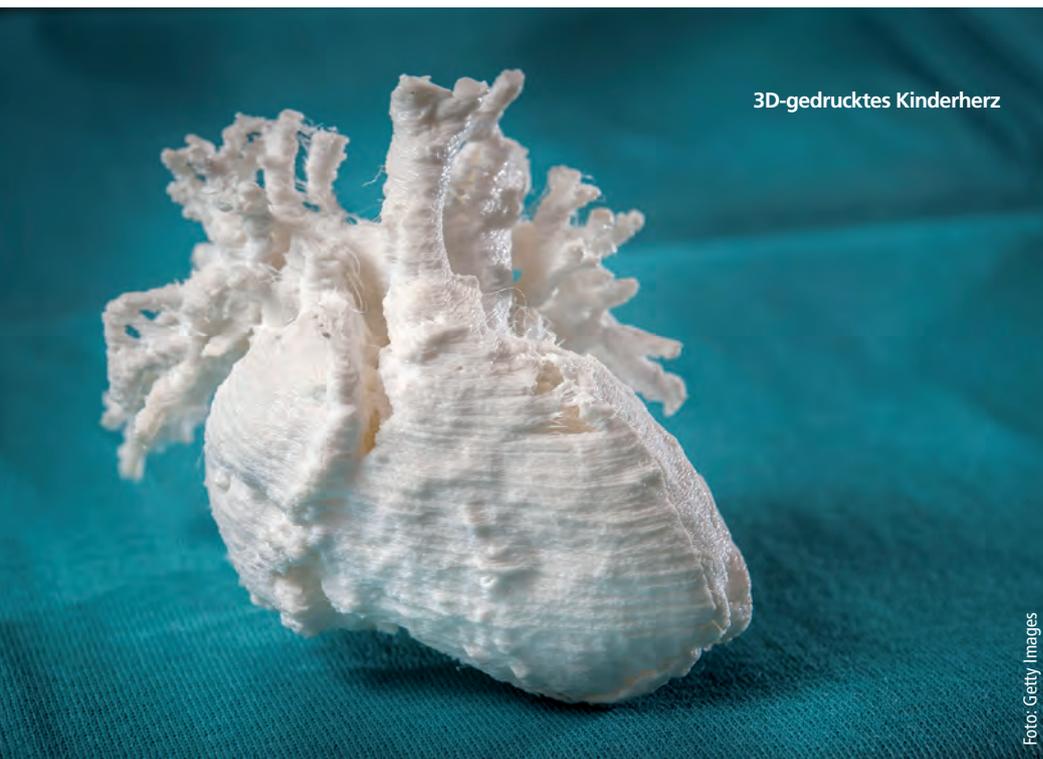




Text: Lucian Haas

WENN DAS **HERZ** AUS DEM DRUCKER KOMMT

Ärzte simulieren operative Eingriffe an Modellen und setzen individuell angefertigte Implantate ein: Die Technologie des 3D-Drucks macht's möglich. Klingt nach Science-Fiction, ist aber Realität. Die Herstellung funktionsfähiger Organe steht bereits in den Startlöchern. Neben der Luftfahrt ist die Medizin Treiberin dieser Technologie.



3D-gedrucktes Kinderherz

Foto: Getty Images

Als Scarlett und Savannah im April 2016 in den USA zur Welt kamen, war ihre Lebenserwartung gering. Die Siamesischen Zwillinge waren an Herz, Brustbein und Zwerchfell zusammengewachsen. Eine chirurgische Trennung erschien anfangs unmöglich. Erst als Ärzte der University of Florida die Herzstruktur der Zwillinge genauer untersuchten, sahen sie die Chance für eine Operation. Diese musste allerdings extrem genau geplant werden. Die Ärzte scannen die kleinen Körper der beiden mit Computertomografen. Anschließend fertigten sie auf Basis dieser Daten exakte Nachbildungen der ver wachsenen Organe an. Anhand des 3D-Modells des Herzens konnten sie die komplizierte OP vorab genau simulieren. Der echte Eingriff geschah dann im Juni – erfolgreich. Drei Monate später ging es den Kindern so gut, dass sie nach Hause entlassen werden konnten.

Für die Nachbildung des Herzens nutzten die Ärzte eine Technik, die dabei ist, Arbeitsweisen sowohl in der Industrie wie in der Medizin zu revolutionieren: den 3D-Druck. Dabei geht es darum, ein Werkstück nicht aus einem Material herauszufräsen, zu stanzen oder umzuformen, sondern von Grund auf neu aufzubauen. Dafür werden dünne Materialschichten nach und nach aufeinander gesetzt, sodass dreidimensionale Gegenstände entstehen. Techniker nennen das auch „additive Fertigung“.

Vielfältige Verfahren

Die Verfahren und Materialien des 3D-Drucks sind vielfältig. Zum Beispiel werden beim sogenannten thermischen 3D-Druck, ähnlich einer Heißklebepistole, kleinste Tropfen eines Polymers an- und aufeinander gesetzt und ausgehärtet. Bei einer anderen Funkti-

onsweise wird ein Kunststoff- oder Mineralpulver mit Flüssigharz überzogen und dann punktgenau von einem Laser bestrahlt. Nur dort, wo das Laserlicht hingelangt, härtet das Material aus. Soll ein Bauteil aus Metall oder Keramik per 3D-Druck entstehen, ist Laser-Sintern das Verfahren der Wahl. Der energiereiche Laserstrahl schmilzt dabei das Ausgangsmaterial punktgenau auf das „heranwachsende“ Werkstück auf.

Der 3D-Druck ist bisher noch vergleichsweise langsam und teuer. Zur industriellen Massenproduktion eignet er sich nur bedingt. Doch wenn es darum geht, Einzelstücke, Kleinserien oder auch Bauteile in ausgefallenen Formen zu erstellen, die mit klassischen Herstellungsverfahren kaum zu realisieren wären, ist der 3D-Druck das Verfahren der Wahl. In den Entwicklungsabteilungen vieler Industriebetriebe, aber auch in der Produktion materialsparender Sonderbauteile – etwa in der Luftfahrt – gehören 3D-Drucker zunehmend zum Alltag.

3D-Druck in der Medizin

Ein weiterer Einsatzbereich, dem Experten eine große Zukunft verheißen, ist die Medizin. Hier kann der 3D-Druck punkten, weil damit individuelle, genau auf den Bedarf des einzelnen Patienten zugeschnittene Produkte möglich werden.

Die eingangs beschriebenen Kunststoff-Organmodelle zur besseren Planung von Operationen sind ein Beispiel von vielen. In der Zahnmedizin dienen 3D-Drucker immer häufiger schon zur Herstellung von Inlays, Kronen und Prothesen. Dabei können die Maschinen teilweise schon mit den Arbeitskosten eines Zahntechnikers konkurrieren. In Zukunft könnte der 3D-Druck helfen, dass ein Zahnersatz für die Patienten wieder günstiger wird.

Auch beim Knochenersatz aus Titan kommt heute teilweise schon 3D-Druck zum Einsatz. Hüftimplantate, Kieferrekonstruktionen, Schädelplatten, aber auch bewegliche Brustbeine oder Knieprothesen werden bei Bedarf additiv gefertigt. Den ersten Erfahrungen nach verbessert die hohe Passgenauigkeit häufig den Heilungserfolg und verkürzt die Rehabilitation. Die größte Verbreitung in der medizinischen Praxis genießt der 3D-Druck bisher bei der Herstellung von äußeren, besonders passgenauen Hilfsmitteln. Dazu gehören Schneide- oder Bohrschablonen für chirurgische Eingriffe genauso wie Hörgeräte oder Beinprothesen.

Natürliches Material einbinden

Besonders viel versprechen sich Mediziner in Zukunft vom sogenannten 3D-Bioprinting. Hierbei werden biologische Ausgangsmaterialien in die Druckmatrix integriert. Das Spektrum reicht vom Knochenmineral Hydroxylapatit als Grundsubstanz für einen naturähnlichen Knochenersatz bis hin zu lebenden Zellen. Das können auch Stammzellen sein, die sich erst durch Zugabe spezifischer Wachstumsfaktoren zu Leber-, Haut-, Muskel- oder Nierenzellen weiterentwickeln.

Die Vision dabei ist, eines Tages komplette Organe mit körpereigenen Zellen eines Patienten nachzubilden und sogar zu transplantieren. Im Labor wurden unter anderem schon Nieren, Leberlappen und kleine schlagende Herzzellansammlungen per 3D-Bioprinting geschaffen. Von komplett funktionsfähigen Ersatzorganen sind sie aber noch weit entfernt. Als größte Schwierigkeit erweist es sich, in die Kunstorgane auch feinste Gefäße zu integrieren, damit der Körper später die Zellen mit Blut, Nähr- und Sauerstoff versorgen kann. Doch auch hier gibt es erste Fortschritte.

Ethische Fragen

„Wir sollten frühzeitig damit anfangen, uns über die lebensverlängernde Wirkung solcher Möglichkeiten Gedanken zu machen, aber auch über die gesellschaftlichen Chancen und Risiken, die damit verbunden sind“, sagt Markus Sarficz, Geschäftsführer der Forschungsvereinigung Feinmechanik, Optik und Medizintechnik. Denn da beim Bioprinting menschliche Zellen künstlich neu angeordnet werden, wirft das auch ethische Fragen danach auf, wo die Grenzen des Einsatzes solcher Techniken liegen sollten.

Daneben gibt es auch noch rechtliche Fragen rund um den 3D-Druck in der Medizin zu klären. Gedruckte Prothesen und Implantate gelten als Produkte der Medizintechnik und müssen entsprechend geprüft und zugelassen werden. Für Einzelstücke und Kleinserien ist das aber kaum möglich. Alternativ sind aufwändige Prozessvalidierungen gefragt, die belegen, dass das Produktionsverfahren sicherstellt, dass Qualitätsprodukte entstehen. Kommen dabei auch noch neue Materialien zum Einsatz, können umfangreiche klinische Studien erforderlich werden. All das ist mit hohen Kosten verbunden. Der 3D-Druck wird den klinischen Alltag deshalb wohl nur in Raten revolutionieren.

3D-gedruckte Wirbelsäule



Der Kardiologe Professor Dr. Christian Butter hat sich ein Modell vom Herzen einer Patientin anfertigen lassen. Er betrachtet das Organ, tastet es vorsichtig ab und bereitet sich so auf die anstehende Operation vor. „Das Herz ist vernarbt, der Eingriff kompliziert“, erklärt der Chefarzt vom Herzzentrum Brandenburg. Das originalgetreue Modell aus weichem Kunststoff hilft dem Spezialisten. „Ich kann die Herzhöhlen begreifen und besser nachvollziehen, was mich während der Operation erwartet“, sagt er.



Gesundheit

Individueller Wert mit gesellschaftlichen Folgen

Gesundheit ist längst kein Zustand mehr, sondern aktives Lebensgefühl. Das hat Auswirkungen auf das gesamte Gesundheitssystem. Dr. Daniel Dettling sieht vier Trends, die Veränderungen für alle Akteure mit sich bringen.

Gesundheit wird zum persönlichen Statussymbol

Der demografische Wandel und die Individualisierung – das sind die beiden Megatrends, die in den kommenden Jahren neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung stellen. Die Alterung bedeutet im Kern eine Gesellschaft des langen Lebens. Was heute Utopie ist, ist morgen Vision und übermorgen Wirklichkeit: Wir werden unsere Gesundheit in Zukunft über eine immer länger werdende Lebensspanne erhalten. Dabei geht es nicht mehr um einen Kampf gegen das Altern (Anti-Aging) sondern um die aktive Gestaltung des Lebens (Pro-Aging). Wie der Gesundheitsbegriff wird sich auch die Definition des Alters verändern, denn das gefühlte und das biologische Alter werden immer weiter auseinandergehen. Heute 60- und 70-Jährige fühlen sich um zehn Jahre jünger. Viele sprechen von einer „silbernen Revolution“. Und das völlig zu Recht. Die Zahl der zu erwartenden gesunden Lebensjahre ist in den letzten 15 Jahren weltweit um 4,6 Jahre gestiegen, mehr als 90 Prozent ihres Lebens verbringen die Deutschen in Gesundheit. Vor 20 Jahren gab nur jeder Vierte an, dass er sehr gesundheitsbewusst lebe. Heute steht Gesundheit in Umfragen an oberster Stelle und für immer mehr Bürger sind Gesundheit und Ernährung wichtig. Gesundheit wird zum persönlichen Statussymbol.

Der Bürger wird zum zentralen Gesundheitsakteur

Die „silberne Revolution“ wird sowohl die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen als auch das Angebot von Gesundheitsversorgern verändern. So nutzen heute schon mehr als zwei Drittel der über 16-Jährigen das Internet und Online-Plattformen zur Beschaffung gesundheitsrelevanter Informationen. Je jünger die Menschen sind, desto aktiver machen sie Gebrauch vom Internet als Informationsquelle. Das hat weitreichende Folgen für die traditionellen Gesundheitsexperten wie Ärzte und The-



Illustration: Markus Grolik

rapeuten. Der Bürger wird zum zentralen Gesundheitsakteur, er ist aufgeklärt und sieht sich mit dem Arzt seines Vertrauens auf Augenhöhe. Ärzte und andere Gesundheitsexperten verlieren dadurch ihre exklusive Deutungshoheit. Ihre Aufgabe wird es daher zunehmend sein, nicht um ein Mehr an Informationen zu konkurrieren, sondern gesundheitliches Orientierungswissen herzustellen und den Patienten als wichtigen Partner einzubinden. Schon heute erwarten Patienten von Ärzten und Kliniken neben einer hohen fachlichen Kompetenz vor allem verständliche Beratung, mehr Kommunikation und Einfühlungsvermögen. Vertrauen wird zum entscheidenden Faktor in der Gesundheitsversorgung.

Gesundheitskompetenz wird zur wesentlichen Fähigkeit

Die Digitalisierung wirkt wie ein Katalysator: Sie macht umfangreiches Gesundheitswissen zugänglich, verschafft dem Einzelnen die Hoheit über seine Gesundheitsdaten und legt durch transparente Analysen im Vorfeld des Arztbesuchs gesundheitliche Prozessverantwortung in Patientenhand. Der Mehrwert für den Patienten liegt beispielsweise darin, dass er Blutdruck, Blutzucker und den Herzrhythmus selbst messen und dokumentieren kann. 70 Prozent der deutschen Internetnutzer

Über offene und partizipative Plattformen und Netzwerke lassen sich die Daten und das Wissen auch für Patienten bündeln, um die medizinische Forschung voranzubringen. So existieren heute schon Portale, auf denen sich User ihre Krankheitsbilder, -verläufe und Symptome schildern. Über Statistiken, aktuelle Daten aus der Forschung sowie durch den Vergleich mit anderen Patienten können sie dann ermitteln, welche Therapien sinnvoll erscheinen und infrage kommen. Voraussetzung ist, dass alle Beteiligten über ein Mindestmaß an Gesundheitskompetenz verfügen, das heißt das Wissen über die Folgen unserer Lebensweise und die Verantwortung für das eigene Leben.

Gemeinnützigkeit – der Zukunftswert in einer Gesellschaft des langen Lebens

Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den besten weltweit. Neben dem ersten, dem öffentlichen, und dem zweiten, dem privaten, entsteht ein dritter Gesundheitsmarkt: der Markt der Sharing-Economy und der Peer-to-Peer-Netzwerke, in denen sich Menschen selbstständig miteinander austauschen. Hier bildet sich ein Kompetenznetzwerk, mit dem der Bürger Teil des Gesundheitsapparats wird; er fordert Gespräche mit Fachmedizinerinnen auf Augenhö-

nierte und gemeinnützige Anbieter. Sie können die Vorteile der beiden Modelle – öffentlich und privat – verbinden und sind resilienter gegenüber den Fehlanreizen des Gesundheitssystems. Derzeit gründen vor allem Start-ups lokale Online-Plattformen und Apps für Nachbarschaftsnetzwerke. Sie ermöglichen beispielsweise das Leihen oder Tauschen von Gegenständen, die Vermittlung von Einkaufsdiensten oder Babysitting bis zur Begleitung zu Arztbesuchen. Dieser Ansatz lässt sich noch weiter denken: Bei einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen und der Tatsache, dass drei Viertel von ihnen zu Hause versorgt werden, bieten lokale Versorgungsnetzwerke eine menschliche Alternative oder Ergänzung zu technikbasierten Smart-Home-Konzepten.

Was wollen wir an kommende Generationen weitergeben, welche Werte sollen unser Vermächtnis sein? Gemeinnützigkeit kann zum Zukunftswert einer Gesellschaft des langen Lebens werden.

Dr. Daniel Dettling leitet das Institut für Zukunftspolitik und das Berliner Büro des Zukunftsinstituts. Das Zukunftsinstitut erforscht seit 1998 Trends, um daraus Rückschlüsse für die Zukunft von Wirtschaft und Gesellschaft ziehen zu können. Jüngst erschienen ist die Studie „Health Trends“, die den Megatrend Gesundheit näher beleuchtet.



Foto: Privat

Die „silberne Revolution“ wird das Gesundheitssystem verändern.

informieren sich heute bereits im Netz über gesundheitsrelevante Themen. Das Leitbild des mündigen Patienten wird durch den digitalen Wandel zur Realität. Ein erheblicher Teil der Arztbesuche lässt sich durch Telemedizin vermeiden. Insbesondere Patienten im ländlichen Raum profitieren, aber auch gestresste Eltern in den Großstädten, die nicht stundenlang auf einen Termin warten wollen.

he ein. Entsprechend stehen die Wünsche nach mehr Beratung, Kommunikation und Einfühlungsvermögen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung bei den Deutschen bei Umfragewerten heute schon ganz oben. Die Lebensqualität und die Gesundheitszufriedenheit am Wohnort profitieren nicht zuletzt von sozialen Netzwerken und guten Nachbarschaften. Das eröffnet ein Betätigungsfeld gerade für selbst orga-



Die drei Partner, das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, SPI Paderborn e.V. und Mobalt, präsentieren die Pläne für das DomiCo am Lindenweg.

SPENDE DES FÖRDERVEREINS

Gut gebettet

„Wie man sich bettet, so liegt man“, heißt es im Sprichwort. Besser liegen und gelagert werden können jetzt mindestens 42 Patienten im Brüderkrankenhaus. Denn der Förderverein hat 42 spezielle Lagerungskissen angeschafft, auf die zum Beispiel Gliedmaßen gebettet werden können, wenn Unterstützung nötig ist. Die Kissenbezüge sind abwaschbar und dadurch leicht zu reinigen. Die Kissen selbst sind prall gefüllt, sodass ein Zusammenknubbeln etwa von Kopfunterlagen in Zukunft nicht mehr notwendig ist. Die neuen Spezialkissen mit der markanten gelben Farbe sind inzwischen auf allen Stationen verteilt.

Freuen sich über die neuen Spezialkissen: (v. re.) Pflegedirektor Klaus Niggemann, Bereichsleitung Katrin Brümmer und der Vorsitzende des Fördervereins Joachim Koch.



NEUE ANGEBOTE IM GESUNDHEITS- UND SOZIALBEREICH

Auf gute Nachbarschaft

Der Startschuss für die Kernsanierung und Erweiterung des Wohnheims am Lindenweg ist gefallen: Ab Sommer 2018 entstehen im DomiCo neue Angebote im Gesundheits- und Sozialbereich. Der neue Name soll für ein Zuhause in guter Gemeinschaft stehen.

Die Sozialpsychiatrische Initiative Paderborn (SPI), seit 1981 an mehreren Standorten in Paderborn ansässig, wird die Verwaltung sowie stationäre und ambulante Angebote zur beruflichen Wiedereingliederung am Lindenweg bündeln. Darüber hinaus sind für den Pflegedienstleister Mobalt aus Bad Arolsen sechs Intensivpflegeplätze vorgesehen. Die Pflege-WG in häuslicher Atmosphäre bietet genügend Raum für die Angehörigen und einen großzügigen Außenbereich mit Dachterrasse. Dem Brüderkrankenhaus stehen weiterhin rund 60 Appartements für Gastärzte und Ordensschwestern sowie Büroräume zur Verfügung.

„Wichtig war uns, dass die neuen Mitbewohner zu den Geschäftsfeldern der BBT-Gruppe passen – Gesundheitsdienste, Seniorendienste und Psychiatrische Dienste. Wir wollten keine Zweck-WG, sondern streben im Sinne unserer Unternehmensstrategie nach interessanten Synergien und Möglichkeiten der Vernetzung“, erläutert Hausoberer Christoph Robrecht die Entscheidung der Geschäftsführung und des Aufsichtsrats der BBT-Gruppe für die Kooperation mit SPI und Mobalt.

SANIERUNG GEHT VORAN

Frischekur für Station 4C

Erneut ist ein Abschnitt bei der laufenden Stationssanierung geschafft: Im Rahmen einer kleinen Feier wurde die Station 4C wieder eingeweiht und in Betrieb genommen. Die Patienten ließen nicht lange auf sich warten. Auch von der gegenüberliegenden 4D hätten sich bereits die ersten Interessenten gerührt und ihr Wunschzimmer angemeldet. Mit der 4D geht es dann im nächsten Jahr weiter. Hausoberer Christoph Robrecht dankte allen Beteiligten herzlich für ihr Engagement und ihre Geduld.





ANERKANNTER PET-STANDORT

Exakte Tumordiagnostik

Die Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin hat dem Leitenden Arzt der Nuklearmedizin im Brüderkrankenhaus St. Josef, Dr. Fonyuy Nyuyki, bestätigt, dass er die Voraussetzungen zur Durchführung der Positronen-Emissions-Tomografie (PET) entsprechend den Kriterien der Fachgesellschaft erfüllt. Damit gehört Paderborn zu den wenigen zertifizierten PET-CT-Standorten in Deutschland. Das PET-CT wird vor allem in der Tumordiagnostik eingesetzt, um Tumoren und Metastasen exakt aufzuspüren.

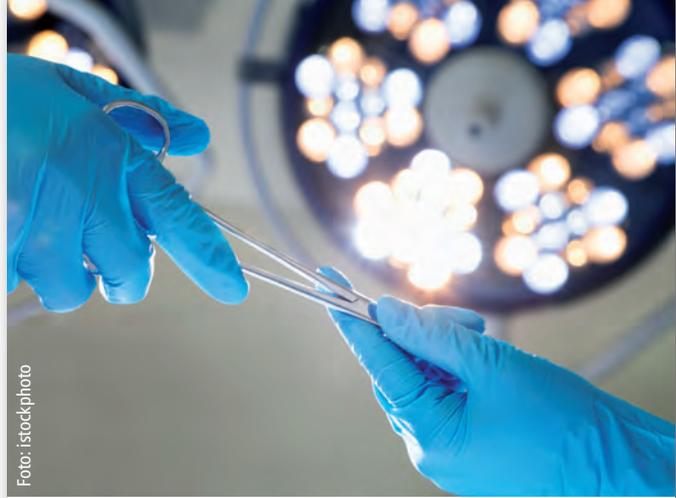


Foto: iStockphoto

ST.-MARIEN-HOSPITAL MARSBERG

Modernisierung des OP-Bereichs

Aufgrund stetig steigender Operationszahlen und dem daraus resultierenden Mehrbedarf an OP-Materialien im St.-Marien-Hospital Marsberg wurde ein zentraler Anlieferungs- und Schleusenraum für die OP-Verbrauchsmaterialien und Leihinstrumente errichtet. Hierfür wurden bereits im vorgelagerten Bereich zum OP bedarfsgerechte Verbindungstüren zur Operationsabteilung geschaffen, ohne dass der OP-Betrieb eingeschränkt werden musste. Die zentrale Anlieferung erleichtert die Arbeitsabläufe für das OP-Personal deutlich: Zukünftig können alle Lieferungen über einen separaten Zugang gesichtet und eingeschleust werden. Nach Aussage des Technischen Leiters Matthias Pauli investiert das Krankenhaus für diese Baumaßnahme 25.000 Euro.

Ausgetauscht wurden außerdem die OP-Lampen sowie die OP-Tische, die den Patienten nun mehr Komfort bieten. Insgesamt werden 300.000 Euro aus Eigenmitteln in diese Modernisierung investiert, wie der Kaufmännische Direktor Siegfried Rörig sagt. Damit ist das St.-Marien-Hospital mit dem hochmodernen Operationsbereich für die Anforderungen der Zukunft gewappnet.

NEUE DIENSTKLEIDUNG IM ST.-MARIEN-HOSPITAL

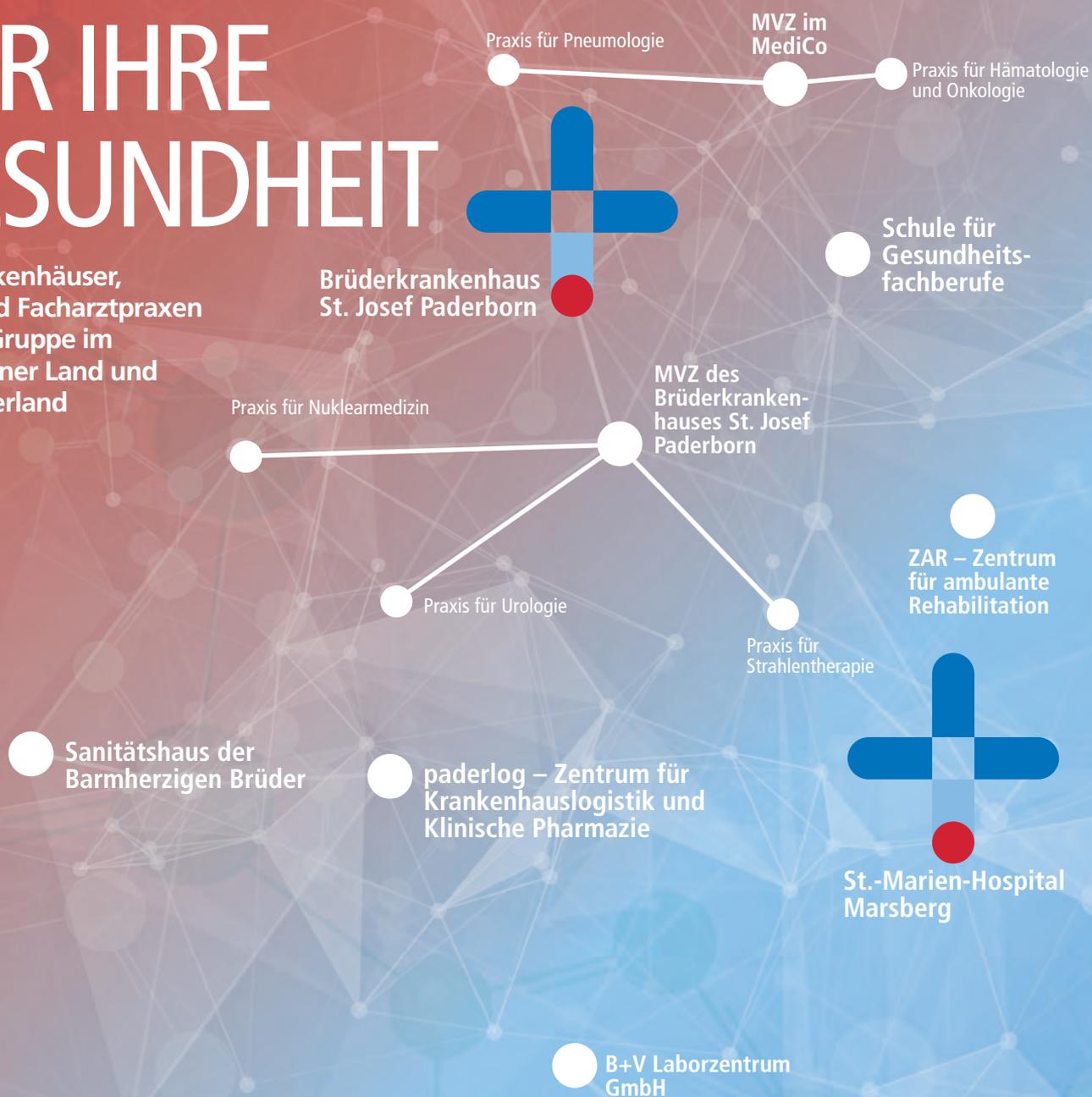
Frische Kittel

20.000 Euro investierte das St.-Marien-Hospital Marsberg jüngst in Dienstkleidung, 103 Mitarbeitende dürfen sich neu einkleiden. Für den hinzugekommenen Bekleidungsbestand wurde ein kleiner Umbau vor der Herrenumkleide vorgenommen, um genügend Raum zu schaffen. Wie im OP-Bereich üblich, entnehmen Ärzte und Pflegenden frische Kasacks und Kittel aus dem Bestand und werfen verschmutzte Kleidung in Wäschesäcke, die ein externer Dienstleister zum Reinigen und Bügeln abholt.



DAS NETZWERK FÜR IHRE GESUNDHEIT

Die Krankenhäuser,
Haus- und Facharztpraxen
der BBT-Gruppe im
Paderborner Land und
Hochsauerland





Der eine Arzt ist Spezialist für den Magen, der nächste fürs Herz und wieder einer kümmert sich um die Gelenke. Patienten sitzen bei unklarer Diagnose häufig zwischen den Stühlen vieler Fachärzte. Steigt mit zunehmendem Alter noch die Anzahl der Erkrankungen, wird es besonders schwer, den richtigen Ansprechpartner zu finden – und zu behalten.

Mit zwei Krankenhäusern, dem Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und dem St.-Marien-Hospital Marsberg, zehn Facharztpraxen, einer Hausarztpraxis, einem Betriebsarztzentrum sowie einem Sanitätshaus setzen die Einrichtungen der BBT-Gruppe dem medizinischen Versorgungsdschungel ein strukturiertes Netzwerk für Gesundheitsversorgung entgegen. Abgestimmte Prozesse, stadiengerechte Therapiekonzepte und eine Zusammenarbeit über Einrichtungen und Sektoren hinweg sind für Patienten ein Gewinn. Sie bieten Orientierung und Sicherheit, immer in guten Händen zu sein – durch mehrere Standorte so nah am eigenen Zuhause wie möglich. Eine Schule für Gesundheitsfachberufe, das Paderlog, Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie, und das B+V Laborzentrum sorgen zudem für kompetente Unterstützung hinter den Kulissen der Patientenversorgung.

Das Kreuz steht für mehr

Sichtbarstes Zeichen dieser Zusammenarbeit ist das neu eingeführte gemeinsame Logo: das markante abgerundete blaue Kreuz mit rotem Punkt. Damit zeigen die Gesundheitseinrichtungen nicht nur ihre Zugehörigkeit zur BBT-Gruppe, einem der großen deutschen Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialwesen, die im Verbund jährlich etwa 145.000 stationäre und 437.000 ambulante Patienten versorgen. Sie zeigen, wofür sie stehen:

„Unser Logo ist sowohl ein Kreuz als auch ein Plus. Es steht für Vernetzung und für eine christliche Grundhaltung, die sich als weltoffen, tolerant, respektvoll, ethisch orientiert und wertebasiert begreift. Und es steht für mehr. Mehr Medizin, mehr Pflege, mehr Hygiene, mehr Sicherheit. Einfach mehr Qualität in der medizinischen Versorgung. Es steht für das, was wir sind und was wir schon auf den ersten Blick zeigen wollen“, erläutern die Hausoberen der beiden Krankenhäuser, Heinrich Lake und Christoph Robrecht.

Gemeinsam, so sind sie überzeugt, sind die einzelnen Einrichtungen stärker und können diese verbesserte Versorgung für Patienten sicherstellen. Entsprechend ist die medizinische und pflegerische Versorgung optimal aufeinander, vor allem aber auf die Bedarfe der Patienten abgestimmt und mit weiteren Partnern im Gesundheitswesen wie dem ambulanten Hospizdienst tobitt, dem ZAR – Zentrum für ambulante Rehabilitation oder dem Geriatrieverbund Hochsauerland Nordhessen vernetzt. „Wir wollen sicherstellen, dass Patienten in allen Lebenslagen bei uns professionell behandelt und im Gesundheitsnetz optimal aufgefangen werden. Dieser Anspruch reicht vom Schnupfen bis zu schweren Erkrankungen wie einem Herzinfarkt oder einem Tumor.“

Dazu sind nicht nur übergreifende Strukturen wie gemeinsame Fortbildungen, Zentren und Konferenzen eingeführt, sondern auch personelle standortübergreifende Konzepte etabliert worden.

Was ist ein MVZ?

2003 hat der Gesetzgeber diese medizinische Kooperationsform etabliert, um fachübergreifende medizinische Versorgung zu fördern sowie die bestehenden starren Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung aufzuweichen. Die Patientenorientierung soll so gesteigert und die Kosten im gesamten Gesundheitswesen sollen gesenkt werden. Bedingung ist, dass immer mindestens zwei unterschiedliche medizinische Disziplinen gemeinsam in einem MVZ vertreten sein müssen. Der Unterschied zu einer Praxisgemeinschaft aus zwei oder mehreren Fachärzten besteht lediglich in der Trägerstruktur. Ein MVZ kann im Gegensatz zu einer Praxis nicht nur von Ärzten, sondern auch von Organisationen, die über eine Zulassung zur medizinischen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung verfügen, betrieben werden, zum Beispiel von Krankenhäusern

oder gemeinnützigen Trägern. Somit können Mediziner im MVZ – ähnlich wie im Krankenhaus – in einem Angestelltenverhältnis tätig sein.

Was sind die Vorteile?

Neben der strukturierten medizinischen Kooperation der in einem MVZ vertretenen Fachdisziplinen bietet ein MVZ zudem den Vorteil, Ärzte von administrativen Aufgaben zu entlasten, Ressourcen wie Räume und Personal gemeinsam zu nutzen und die Schnittstellen zu Mitbehandlern möglichst effektiv zu gestalten. Ein großer Vorteil ist auch, die Gewinnung ärztlichen Nachwuchses zu unterstützen, da in MVZs familienfreundlichere Arbeitsbedingungen angeboten werden können. Ein entscheidender Vorteil, denn mittlerweile schließen mehr junge Frauen als Männer ein Medizinstudium ab. Als angestellte Ärztinnen in einem MVZ können sie ohne das wirtschaftliche Risiko einer Selbstständigkeit

Familie und Beruf optimal in Einklang bringen.

Führt die Behandlung im MVZ direkt ins Krankenhaus?

Ganz sicher nicht. Die Fachärzte in den MVZ-Praxen haben ihren Blick stets auf die individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten gerichtet. Dieser erhält alle medizinisch notwendigen Untersuchungen und Behandlungen, die ambulant in der Praxis durchgeführt werden können. Wenn dann aber doch einmal ein Krankenhausaufenthalt unumgänglich sein sollte, dann profitiert der Patient von der engen Kooperation und den logistischen Schnittstellen zwischen MVZ- und Klinikärzten. Lästige Doppeluntersuchungen werden vermieden. Der Behandlungsplan inklusive der Nachsorge wird detailliert zwischen ambulanten und stationären Beteiligten abgesprochen.



Gemeinsam stark.

Die Einrichtungen der BBT-Gruppe
im Raum Paderborn-Marsberg

Krankenhäuser

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Husener Straße 46, 33098 Paderborn
www.bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg

Marienstraße 2, 34431 Marsberg
www.bk-marsberg.de

Haus- und Facharztpraxen

MVZ des Brüderkrankenhauses

St. Josef Paderborn

Husener Straße 46, 33098 Paderborn
Tel.: 05251/699048-0

- Praxis für Nuklearmedizin
- Praxis für Strahlentherapie
- Praxis für Urologie

www.paderborn-mvz.de

MVZ Westheim

Im Dahl 3-5, 34431 Marsberg
Tel.: 02994/9666-0

- Praxis für Allgemeinmedizin
- Praxis für Innere Medizin
- Praxis für Gastroenterologie
- Praxis für Anästhesiologie
- Praxis für Schmerztherapie

www.mvz-westheim.de

MVZ im MediCo

Husener Straße 48, 33098 Paderborn
Tel.: 05251/5401310

- Praxis für Pneumologie
- Praxis für Hämatologie und Onkologie

www.mvz-im-medico.de

Betriebsarztzentrum der Barmherzigen Brüder

Im Dahl 3-5, 34431 Marsberg
Tel.: 02994/9666-24
www.baz-bbt.de

Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder – Filiale Paderborn

Husener Straße 46, 33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-3333
www.bk-sanitaetshaus.de

paderlog – Zentrum für Krankenhaus- logistik und Klinische Pharmazie

Husener Straße 46, 33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-2000
www.paderlog.de

Schule für Gesundheitsfachberufe

Husener Straße 46, 33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-1930

Weitere Beteiligungsgesellschaften

■ **Ambulanter Hospizdienst tobit**

www.hospizdienst-tobit.de

■ **B+V Laborzentrum GmbH**

■ **Zentrum für ambulante Rehabilitation – ZAR Paderborn**

www.zar-paderborn.de

drogensucht



Foto: istockphoto



UND PLÖTZLICH GING ES NICHT MEHR OHNE

Hasch, Speed, Crystal Meth oder Koma-Saufen – immer mehr Jugendliche machen heute schon früh Erfahrungen mit Drogen. Welche Wege in die Sucht und wieder herausführen, schildern Dr. Bernd Balzer, Chefarzt an der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Barmherzigen Brüder Saffig, und Frank Voss, Leiter der dortigen Psychiatrischen Dienste.

Drogenprävention spielt seit Langem eine wichtige Rolle an Schulen. Dennoch sinkt das Einstiegsalter für Drogen beständig und der Prozentsatz der Jugendlichen, die schon einmal illegale Drogen probiert haben, steigt. Was läuft da schief?

Frank Voss: Drogen sind heute leicht und schnell verfügbar. Sie können sie im Internet kaufen – aber auch offline. Selbst bei uns hier, im ländlichen Raum, gibt es kaum ein Schulzentrum, an dem keine „Kräutermischungen“ im Umlauf sind. Hinzu kommt eine gesellschaftliche Komponente: Wenn eine Situation mal schwieriger ist, dann ist es für viele Menschen ganz normal, sich mal schnell „rauszubeamen“, um der Realität nicht ins Auge blicken zu müssen. Dagegen kommt die Drogenprävention anscheinend nicht an.

Dr. Bernd Balzer: Nicht nur das. Bei vielen Veranstaltungen gehört es heute dazu, sich durch Einnahme von Amphetaminen in Stimmung zu bringen. Vor allem in den Großstädten kommt das Phänomen der synthetisch hergestellten Drogen wie Crystal Meth hinzu.



34,7 %

der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren konsumierten mindestens einmal in ihrem Leben illegale Drogen. Vor allem neue psychoaktive Substanzen, die auch als Designerdrogen oder Legal Highs bezeichnet werden, sind seit einigen Jahren auf dem Vormarsch.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Wenn es mal schwieriger ist, ist es für viele normal, sich mal schnell „rauszubeamen“, um der Realität nicht ins Auge blicken zu müssen.

Frank Voss

Ab und an mal was einwerfen habe ja noch nichts mit Sucht zu tun, denken viele. Was sagen Sie als Experten dazu?

Dr. Bernd Balzer: Es stimmt natürlich: Nicht jeder, der Suchtstoffe konsumiert, ist abhängig. Aber die Grenzen zwischen gelegentlichem Konsum, schädlichem Konsum und Abhängigkeit sind fließend. Und oft merken die Betroffenen gar nicht, wenn eine dieser Grenzen überschritten ist – oder wollen es zumindest nicht wahrhaben. Generell kann man sagen: Je häufiger jemand konsumiert, umso größer ist die Gefahr, abhängig zu werden. Insofern sollte man die Problematik nicht unterschätzen.

Warum rutschen die einen ab, während andere die Kurve kriegen?

Frank Voss: Sucht ist immer ein komplexes Thema. Den klassischen Suchtkranken gibt es nicht, jeder Fall setzt sich aus vielen individuellen Bausteinen zusammen. Insofern ist die Ursachenforschung ein zentraler Baustein jeder Therapie.

Dr. Bernd Balzer: Aus ärztlicher Sicht lassen sich viele Faktoren identifizieren. Hierzu gehört etwa die genetische Veranlagung, die dazu führt, dass Alkohol unterschiedlich in der Leber abgebaut wird oder unterschiedli-

che Reaktionen bei den Überträgerstoffen im Gehirn hervorruft. Eine zentrale Rolle spielt auch die Frage, wie Menschen mit psychischen Krisen und Stress umgehen, ob sie hierbei zur Bewältigung Drogen einsetzen und sich dann daran gewöhnen.

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen Sucht und psychischen Erkrankungen?

Dr. Bernd Balzer: Hier gibt es Wechselwirkungen. Hoher Alkoholkonsum etwa führt zu Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen. Umgekehrt erhöhen psychische Erkrankungen wie Depressionen oder ADHS das Risiko, süchtig zu werden.

Wie kann das soziale Umfeld – Familie, Freunde, Kollegen – einem Suchtkranken helfen?

Frank Voss: Der Umgang mit einem suchtkranken Menschen stellt für das soziale Umfeld eine sehr große Herausforderung dar, denn Suchterkrankungen haben ein großes zerstörerisches Potenzial. Suchtkranken fällt es sehr schwer, sich ihre Abhängigkeit einzugestehen – und oft tun sich auch die Angehörigen nicht leicht damit. Wir sprechen hier von Co-

WEGE AUS DER SUCHT

Die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Barmherzigen Brüder Saffig bietet die körperliche Entgiftung an. Das betrifft vor allem Patienten mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. „Die Entgiftung von härteren beziehungsweise illegalen Drogen sollte hingegen in einer Klinik mit geschlossener Station durchgeführt werden, weil der Suchtdruck so hoch ist, dass eine offene Tür allzu einladend wirken würde“, erklärt Chefarzt Dr. Bernd Balzer. Liegen körperliche Schäden infolge der Suchterkrankung – etwa fortgeschrittene Leberschäden – vor, werden die Patienten an Spezialisten zur Weiterbehandlung überwiesen. Im Fokus liegt auch die Langzeittherapie, so vermittelt die Klinik Kontakte zu Suchtberatungsstellen. Außerdem finden junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 25 Jahren, die neben ihrer primären psychiatrischen Erkrankung an einer Suchterkrankung leiden, Unterstützung in einer Wohngruppe der Psychiatrischen Dienste.



Abhängigkeit. In diesem Fall ist es wichtig, der Wahrheit ins Auge zu sehen und den Betroffenen damit zu konfrontieren. Viele Menschen, die wir hier in der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Saffig behandeln, sind gewissermaßen fremdmotiviert. Der Anstoß, bei uns Rat zu suchen, kam vom Lebenspartner, aus der Familie, vom Arbeitgeber. Das genügt zwar oft nicht, um zu einem Behandlungserfolg zu kommen, und dementsprechend sehen wir so manchen Patienten auch ein zweites oder drittes Mal. Aber letztlich kann niemand ohne professionelle Hilfe aus einer Sucht herausfinden.

Wie sieht denn eine erfolgreiche Behandlung aus?

Dr. Bernd Balzer: Wir unterscheiden hier drei Phasen: Die erste ist die körperliche Entgiftung, der Entzug. Das dauert etwa ein bis zwei Wochen. Der Suchtkranke darf in dieser Zeit nicht mehr konsumieren. Auftretende Entzugserscheinungen werden dabei behandelt. Außerdem wird der Patient durch das Pflegepersonal engmaschig überwacht, ob Komplikationen wie epileptische Anfälle oder ein Delirium auftreten. Parallel zum Entzug wird dann schon die zweite Phase

vorbereitet, die Langzeittherapie. Die dauert deutlich länger, zwischen etwa sechs Wochen und sechs Monaten. Dabei wird die psychische Abhängigkeit behandelt. Als dritte Phase folgt dann die Nachsorge, die noch einmal ein bis zwei Jahre dauern kann. Generell gilt: Bei Suchterkrankungen müssen alle Beteiligten einen langen Atem haben.

Ist ein „normales Leben“ nach einer Suchterkrankung überhaupt möglich?

Dr. Bernd Balzer: Suchterkrankungen sind grundsätzlich lebenslange Erkrankungen. Der Patient ist und bleibt von einer bestimmten Substanz abhängig, die Frage ist nur, ob er diese Substanz weiter konsumiert oder nicht.

Frank Voss: Ob jemand in ein mehr oder weniger normales Leben zurückkehrt, hängt vor allem von seiner Motivation ab, offen mit seiner Erkrankung umzugehen und von nun an tatsächlich abstinent zu bleiben. Hier kommt noch einmal das soziale Umfeld ins Spiel. Unterstützung von Verwandten, Bekannten oder Kollegen kann durchaus motivierend wirken. Außerdem empfiehlt sich der Kontakt zu anderen Betroffenen etwa in Selbsthilfegruppen.

Das Interview führte Andreas Laska.

Die Grenzen zwischen gelegentlichem Konsum, schädlichem Konsum und Abhängigkeit sind fließend.

Dr. Bernd Balzer



Mit Zuversicht das Glück anlocken

Beginne das Jahr mit einer Vision, die deinem Wesen entspricht, und setze dich mutig dafür ein, sie zu verwirklichen.

Schau der Zukunft entgegen mit konkreten Zielen und realistischen Wünschen, die du erfüllen kannst. Sei offen für die Glücksmomente in deinem Alltag, denn dein Glück hängt ab von deiner Zuversicht.

Dann machst du vielleicht eine ähnliche Erfahrung wie Lord Tennyson: „An der Schwelle des neuen Jahres lacht die Hoffnung und flüstert, es werde uns mehr Glück bringen.“

Elke Deimel



Unterstütze Geflüchtete bei der Jobsuche

werde türöffner

Flüchtlinge brauchen Arbeit, um in Deutschland richtig anzukommen und sich langfristig selbst versorgen zu können. Doch ein Praktikum, eine Ausbildung oder Beschäftigung zu finden, ist nicht leicht. Daher hat die Caritas die Aktion „Werde Türöffner“ gestartet: Über soziale Medien haben sich viele Menschen gemeldet, die Tipps geben, Kontakte anbahnen oder einen Job anbieten – und zum Türöffner für Flüchtlinge werden.



Wissenswertes über Zähne

Unsere Zähne sehen nicht alle gleich aus. Die Eckzähne sind etwas länger und greifen die Nahrung, die Schneidezähne zerteilen und die Backenzähne zerkleinern sie. In der Kindheit haben wir 20 „Milchzähne“, die wir ab dem sechsten Lebensjahr verlieren. Danach wachsen die sogenannten bleibenden Zähne nach. Wenn dann ein Zahn ausfällt, hinterlässt er eine Zahnlücke. Einige Tiere haben es da besser. Bei Hasen zum Beispiel wachsen die Nagezähne ein Leben lang und der Hai hat ein „Revolverbiss“ mit mehreren Zahnreihen. Wenn ein Zahn abbricht, rückt ein Zahn aus der hinteren Reihe nach, wie beim Nachladen eines Revolvers. Das macht den Zahnarzt arbeitslos.

2. Die Zähne der Tiere haben unterschiedliche Formen. Ordne die Zahlen den Buchstaben zu.
1. Eichhörnchen (Nager)
 2. Pferd (Pflanzenfresser)
 3. Gepard (Fleischfresser)
 4. Schlange (Fleischfresser)



1. Diese aufgeklappte Geschenkbox voller Süßigkeiten gleicht nur einer anderen Kiste. Welche ist es? Denkt daran: nach dem Naschen immer Zähne putzen.



3. Wie lautet eine bekannte Zahnkrankheit? Stellt die Anfangsbuchstaben der Tiere richtig zusammen.

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

Wimpern betreffend (med.)	unge-setzlich	massiv, plump	griech. schöner Jüngling (Sage)	Abreise	Bankrott	prophezeite eine Hungersnot	Entwässerungsrohr	Tabakgift	Bergstock bei Sankt Moritz	katalanischer, mallorq. Artikel
		12		Kerker in einer Festung	11	1				
			lederne Randverstärkung	abschließend			Teil des hess. Berglands	Landenge von Malakka (Indien)		
Arzneipflanze		heiliges Buch des Islam			kath. Hilfspriester	medizinisch: Starre				blutunterlaufener Streifen
Schwermetall		9		Schiffszubehör	mutig			beweglicher Körperteil	feierliche Veranstaltung	
Initialen Galileis			Hauptstadt von Japan	hundert-ägiger Riese		4	erheitende Wirkung	Gesundheits-schädl. Stoff		
gasförmiges chem. Element		Tönung der Gesichtsfarbe			nicht dahinter	Bedienung im Restaurant			17	
			Schiffslinwand	ein Binde-wort			Schaukelbet-tchen	italie-nisch: ja		
Luftleitvorrichtung	dient d. Schutz-von Wunden	Unterwelt der altröm. Mythol.	Ältesten-rat			religiöser Brauch	ärmellose Jacke		10	
		6		Vererbungslehre	resolut			nervös		
	8		Landstreitmächte	Stil-epoche			geschmackvoll, reizvoll	Verteidiger beim Judo		
Wortteil: Afrika		Roman v. Edgar Wallace („Der ...“)		13		altröm. Feldherr und Politiker	Spion	7		Schriftstellerwerk
			schwarzer Vogel		flüssige Speise			Männerkose-name	Truppen-spitze	
US-Filmkomiker (†, Stan)		Sinnesorgan	Bilder-rätsel		15		Figur der Quadrille	Kraftfahrzeug (Kw.)		
Kohlenbergwerk		kirchliche Amtstracht			Kfz-Z. Landsberg/Lech	medizinisch: Haut-rötung		5		
	16		Fahrschein		3			letzte österr. Kaiserin † 1989		
kostbar, selten			Werbeplakat				nicht für			

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 Gütersloher Verlagsrat.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

Prognosen sagen: Es entsteht eine dynamische Gesellschaft, in der die Übergänge zwischen Jung und Alt fließender werden. Und in der es sich lohnt, lange zu leben, weil sich immer mehr Menschen fit und gesund fühlen, sich persönlich weiterentwickeln, geradezu lebenshungrig alt werden wollen. Auf der Basis einer Repräsentativumfrage in Deutschland zeigt der Zukunftsforscher Horst Opaschowski: Die Ära des Alterspessimismus geht zu Ende. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Bücher.

BBT-Magazin 1/2017



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. März 2017. Viel Glück!

4. Januar, 1. Februar und 1. März 2017

12. Paderborner Gesundheitsgespräche

Chef- und Fachärzte informieren in Kurzvorträgen über neue medizinische Erkenntnisse und Behandlungsmethoden und beantworten Fragen aus dem Publikum. In Kooperation mit der AOK Paderborn.

4. Januar 2017

Herz außer Takt – Neue Therapien bei Herzrhythmusstörungen

Dr. Andreas Schärtl, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, informiert im Kurzvortrag über neue Verfahren im Herzkatheterlabor und gibt Tipps für einen herzgesunden Lebenswandel.

1. Februar 2017

Ambulante multimodale Therapie chronischer Rückenschmerzen: das Paderborner Modell

Chronische Rückenschmerzen gehören zu den Volksleiden schlechthin. Doch mit einer klugen Kombination aus Medizin, Physiotherapie und wei-

teren Behandlungsmethoden kann man dem Schmerz begegnen. Die Chefarzte der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, Dr. Gregory Köppen und Dr. Carsten Schneekloth, haben aus ihren Erfahrungen in Klinik und Praxis das Paderborner Modell entwickelt, das sie dem Publikum vorstellen.

1. März 2017

Wenn die Finger ständig kribbeln. Entstehung und Behandlung des Karpaltunnelsyndroms

Nicht nur Bütotiger trifft es. Das Karpaltunnelsyndrom, das mit lästigem Kribbeln in den Händen

einhergeht, kann viele Ursachen haben. Dr. Wilhelm Dée, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, berichtet aus seiner Erfahrung als Handchirurg und stellt die aktuellen Behandlungsmethoden vor.

🕒 jeweils 19 bis 21 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Café-Restaurant Ambiente

16. Januar, 24. April 2017

Paderborner Gelenkforum

Professor Dr. Norbert Lindner, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin, informiert gemeinsam mit Physiotherapeuten über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Die Spezialisten erläutern sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte und Schulter.

🕒 18 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Café-Restaurant Ambiente

📌 Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, weitere Informationen unter Tel.: 05251/702-1201

10. Januar 2017

Marsberger Gesundheitsgespräche

Sodbrennen. Chirurgische Therapie bei chronischen Beschwerden

Sodbrennen tritt immer dann auf, wenn Magensäure durch einen defekten Schließmuskel vom Magen in die Speiseröhre aufsteigt. Dauert diese Säurebelastung über einen längeren Zeitraum an, drohen zu den akuten Beschwerden auch Folgeerkrankungen wie Veränderungen der Speiseröhre hinzuzukommen. Wolfgang Zwerenz, Oberarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie, informiert darüber, wie ein einfacher Eingriff die Erkrankung beenden und Folgeschäden verhindern kann.

🕒 19 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg, Peter-Friedhofen-Raum

26. Januar 2017

Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers ist, den Ursachen überflüssiger Pfunde mittels Schrittzählern, Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltige gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen.

🕒 14.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg, Schulungsraum Ernährung

📌 Der Kurs findet achtmal jeweils donnerstags statt. Kosten: 95 Euro; die meisten Krankenkassen ersetzen 80 Prozent der Gebühr. Anmeldung und Informationen unter Tel.: 02992/605-6048

14. Februar 2017

Marsberger Gesundheitsgespräche

Gelenkschmerzen. Therapieoptionen bei Knorpelerkrankungen

Knorpelgewebe ist Teil des Binde- und Stützgewebes und übernimmt eine wichtige Funktion im Bewegungsapparat: Es sorgt für die reibungsarme Bewegung der Gelenkenden. Durch Alter, Fehl- oder Überbelastung kann dieses Gewebe geschädigt werden, was von Betroffenen häufig als Gelenkschmerz wahrgenommen wird. Der Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie, Dr. Ralf Beyer, zeigt Möglichkeiten zur Prophylaxe und Behandlung des schlecht regenerationsfähigen Gewebes auf, um die Bewegungsfähigkeit der Gelenke dauerhaft zu erhalten.

🕒 19 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum

14. März 2017

Marsberger Gesundheitsgespräche

Das Gehirn im Alter. Von Veränderungen und Vorbeugemaßnahmen

Im Verlauf des Lebens verändert sich die geistige Leistungsfähigkeit wie zum Beispiel die Konzentrations- und Merkfähigkeit. Diplom-Psychologin Birgit Straßek erklärt, welche Veränderungen zum normalen Alterungsprozess gehören, und gibt Anregungen, welche Strategien geeignet sind, die altersbedingten Veränderungen im Alltagsleben zu kompensieren.

🕒 19 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum



Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn
Husener Straße 46
33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-0
www.bk-paderborn.de

Sanitätshaus
Andreas Löhr, Filialleiter
Tel.: 05251/702-3333

MVZ Strahlentherapie,
Nuklearmedizin und Urologie
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Klaus Plitt
Tel.: 05251/699048-0

MVZ im MediCo
Pneumologie, Hämatologie
und Onkologie
Ärztliche Leiterin
Dr. med. Petra Richter
Tel.: 05251/22502

Ambulanter Hospizdienst Tobit
Ulrike Heinzen, Koordinatorin
Tel.: 05251/702-3573



St.-Marien-Hospital Marsberg

St.-Marien-Hospital Marsberg
Marienstraße 2
34431 Marsberg
Tel.: 02992/605-0
www.bk-marsberg.de

MVZ Westheim
Im Dahl 3-5
34431 Marsberg
Tel.: 02994/9666-0
info@mvz-marsberg.de

Diabetologische
Schwerpunktpraxis
Dr. med. Norbert Bradtke
Tel.: 02992/605-6052

vorschau



Neu im April 2017

In der nächsten Ausgabe informieren wir Sie über den „Schmerzschrittmacher“. Erfahren Sie, wie bei chronischem Rückenschmerz ein kleiner operativer Eingriff die Lebensqualität nachhaltig erhöht.

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 Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels,
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

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

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für
Marsberg und Paderborn:** Yvonne Antoine,
Gerd Vieler, Simone Yousef (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.
Titelbild: istockphoto



ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1611-1032
www.climatepartner.com



Man bekommt so viel zurück!

Wollen Sie in Ihrer Freizeit Gutes tun? Haben Sie Freude daran, auf andere Menschen zuzugehen, Orientierung zu geben, ein offenes Ohr zu schenken?

Dann suchen wir genau Sie für den ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdienst im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.

Informationen unter:

Cornelia Rappe

Leiterin der Gruppe Ehrenamtlicher

Tel.: 05251/702-0 oder 0170/4817128

E-Mail: c.rappe@bk-paderborn.de

