

Sommer 2021

Leben!

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

AUS
IHRER
REGION



WIEDER FIT FÜRS LEBEN

Die Geriatrie im Diako Mannheim

Senioren
**BALSAM FÜR
HERZ UND SEELE**

Nach der Infektion
**LANGER ATEM
BEI LONG COVID**

12

Langer Atem bei Long Covid

Viele Menschen leiden an den Spätfolgen einer Covid-19-Infektion, auch Long Covid genannt. Das Therapiezentrum am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur hilft mit unterschiedlichen Therapieformen.



Wieder fit fürs Leben

Schon vermeintlich harmlose Krankheiten können im hohen Alter eine Vielzahl von Problemen verursachen.

Weiter ein selbstständiges Leben zu führen, wird dann zur Herausforderung. In der Geriatrie im Diako Mannheim steht Senioren dabei ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegeern und Therapeuten zur Seite.

ALTERSMEDIZIN



Harte Arbeit für die Augen

Videokonferenzen statt Meetings, Streamingdienst statt Restaurantbesuch, Kinder am Smartphone statt bei Freunden: Wie wir unsere Augen im digitalen Alltag schützen können, weiß Dr. Johannes Luttko, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier.



Herzensangelegenheit

Eine Herzkatheteruntersuchung erfolgt zur Diagnose und oft auch Therapie von Erkrankungen der Herzkranzgefäße, der Herzklappen und des Herzmuskels sowie bei Rhythmusstörungen. Um Patienten mit Herzerkrankungen schneller und effektiver helfen zu können, nahm das Theresienkrankenhaus Mannheim im Juni 2021 ein neues Herzkatheterlabor in Betrieb.



Astrid Fehrenbach
Hausoberin
Diakonissenkrankenhaus

Dr. Jonas Pavelka
Hausoberer im Theresienkrankenhaus und der St. Hedwig-Klinik

INHALT

altersmedizin

- 4 Wieder fit fürs Leben
- 9 Schritt für Schritt zum Ziel

gesund&fit

- 10 Harte Arbeit für die Augen

medizin

- 12 Langer Atem bei Long Covid

fachabteilungen

- 16 Wir sind für Sie da!

kurz&knapp

- 18 Nachrichten aus der Region

kardiologie

- 22 Herzensangelegenheit

neurologie

- 22 Wenn Nerven und Muskeln versagen

senioren

- 24 Balsam für Herz und Seele

- 28 Kinderseite
- 29 Kreuzworträtsel
- 30 **zumschluss**
- 31 Impressum



Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter.
Schreiben Sie uns unter:
j.pavelka@theresienkrankenhaus.de
oder
a.fehrenbach@diako-mannheim.de

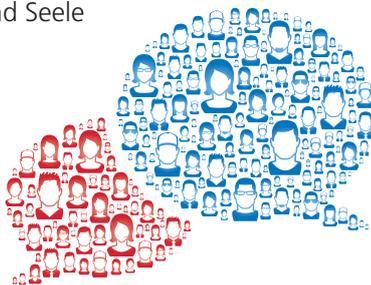


Illustration: istockphoto



SAGEN SIE UNS DIE MEINUNG!

Machen Sie mit bei unserer Leserumfrage zum Magazin „Leben!“ und gewinnen Sie zwei Übernachtungen im Tagungs- und Gästehaus der Barmherzigen Brüder in Trier!
www.bbtgruppe.de/leben

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

wie haben wir uns auf diesen Sommer gefreut! Aufatmen, mehr Bewegung, wieder Freund*innen und Bekannte treffen. In den vergangenen Monaten hat sich in unseren beiden Mannheimer Krankenhäusern unter dem Dach der BBT-Gruppe vieles getan, das die gemeinsame Zukunft in den Blick nimmt. Viele Projekte werden von Mitarbeitenden unterschiedlichster Berufsgruppen parallel bearbeitet, um künftig eine noch bessere, gemeinsam abgestimmte Gesundheitsversorgung der Menschen in Mannheim gewährleisten zu können. So werden Schwerpunkte gebildet, durch die die Qualität der Versorgung an beiden Standorten verbessert werden soll. Zwei Beispiele in dieser Ausgabe illustrieren das: Die Bedeutung der Geriatrie innerhalb der medizinischen Versorgung nimmt aufgrund der demografischen Bevölkerungsentwicklung deutlich zu. Von der spezialisierten Therapie älterer Menschen und der langjährigen geriatrischen Fachexpertise am Diako mit seiner Akut- und Rehabilitationsklinik können alterstraumatologische Patient*innen an beiden Standorten profitieren. Außerdem wurde am Theresienkrankenhaus kürzlich ein neues, drittes Herzkatheterlabor in Betrieb genommen. Dort werden vornehmlich Patient*innen mit Herzrhythmusstörungen behandelt und so die professionelle Versorgung für zunehmend auch durch das Klima bedingte Herzerkrankungen erweitert. Auch der Klimaschutz steht in den BBT-Krankenhäusern in Mannheim auf der Tagesordnung. Denn: Klimaschutz ist Gesundheitsschutz.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen, eine schöne Sommerzeit und viel Gesundheit!

Astrid Fehrenbach

Dr. Jonas Pavelka

TEXT: LENA REICHMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

WIEDER FIT FÜRS LEBEN

Schon vermeintlich harmlose Krankheiten können im hohen Alter eine Vielzahl von Problemen verursachen. Weiter ein selbstständiges Leben zu führen, wird dann zur Herausforderung. In der Geriatrie im Diako Mannheim steht Senioren dabei ein interdisziplinäres ärztliches, pflegerisches und therapeutisches Team zur Seite.



In der Geriatrie arbeiten Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und Seelsorger zusammen, um die Patienten wieder fit für den Alltag zu machen.



Privatdozent Dr. Matthias Schuler und sein Team haben nicht nur die akuten Beschwerden ihrer Patienten im Blick, sie berücksichtigen auch mögliche Vorerkrankungen und die persönlichen Lebensumstände.

Helga Weber ist 86 Jahre alt und alleinstehend. Die Seniorin lebt in einer kleinen Mietwohnung. Ihre wichtigste Bezugsperson ist ihr erwachsener Sohn. Seit er vor einigen Monaten aus beruflichen Gründen in eine andere Stadt gezogen ist, telefonieren die beiden regelmäßig. Besucht hat er seine Mutter jedoch schon länger nicht mehr. Und so erfährt er auch erst nach einigen Tagen, dass sie ins Krankenhaus eingewiesen wurde. Der Hausarzt hat sie wegen anhaltender Rückenschmerzen in die Klinik für Geriatrie des Diako Mannheim eingewiesen. Der Fall ist zum Schutz der hochbetagten Patienten auf der Station, die oft auch an Demenz leiden, fiktiv, basiert aber auf einer echten Leidensgeschichte.

Die Ärzte in der Geriatrie sind darauf spezialisiert, Krankheiten zu behandeln, die vor allem im höheren Alter auftreten. Dieser Fachbereich der Medizin wird daher auch Altersmedizin genannt. In Baden-Württemberg absolvieren Mediziner nach ihrer Fach-

arztausbildung zusätzlich eine Weiterbildung, denn ihre Aufgabe ist anspruchsvoll: Sie müssen nicht nur die akuten Beschwerden ihrer Patienten im Blick haben, sondern auch mögliche Vorerkrankungen und die persönlichen Lebensumstände jedes einzelnen berücksichtigen.

Den ganzen Menschen im Blick

Am Diako ist die Abteilung unter Leitung von Privatdozent Dr. Matthias Schuler dafür breit aufgestellt. Ärzte und Ärztinnen arbeiten hier eng mit den Kräften aus Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Seelsorge, Sozialdienst und Pflege zusammen. „Unser Ziel ist es, die Menschen, die zu uns kommen, so zu stärken, dass sie wieder in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können. Wir wollen verhindern, dass sie pflegebedürftig oder pflegebedürftiger und dadurch abhängiger von anderen Personen werden“, sagt der Chefarzt. Die Klinik für Geriatrie ist eine von mehreren Anlaufstellen im Haus für Patienten mit altersbedingten Erkrankungen. Das



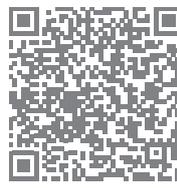
„Wir tun das Beste, damit die Menschen gestärkt zurück nach Hause gehen“, sagt Dr. Imke Sebastian-von Reusner.

Team ist speziell auf die Behandlung von plötzlich auftretenden Beschwerden wie akuten Schmerzen geschult.

Und so merkt Dr. Schuler schnell, dass Helga Weber nicht nur Probleme mit dem Rücken hat. Ihm fällt sofort der unsichere Gang der Rentnerin am Rollator auf. Im Gespräch mit den Ärzten erzählt die Seniorin dann, dass sie sich wegen der Rückenschmerzen nicht mehr bücken könne. Aus Angst vor Schmerzen führe sie die Bewegung gar nicht mehr aus. Die Folge: Zu Hause kann sie sich in ihrer nicht behindertengerechten Badewanne nur noch eingeschränkt waschen, die Fußnägel zu schneiden ist unmöglich und auch der Haushalt fällt ihr immer schwerer. Appetit habe sie kaum noch. Schmerzmittel möchte sie jedoch nicht nehmen, denn sie glaubt nicht an deren Wirkung.

Neue Motivation finden

Eine solche Kombination von Problemen beobachtet der Chefarzt häufig. „Mit zunehmendem Alter können schon vermeintliche Kleinigkeiten



Mehr Infos zur Geriatrie erhalten Sie unter: www.bbtgruppe.de/leben

große Schwierigkeiten auslösen“, weiß er. So könne zum Beispiel eine Harnwegsinfektion oder Grippe einen hochbetagten Patienten so stark schwächen, dass er zu Hause stürze und mit einem komplizierten Bruch ins Krankenhaus komme. Die notwendige Operation sei wegen des schlechten Allgemeinzustands dann unter Umständen mit höheren Risiken verbunden, die Rehabilitation könne deutlich länger dauern.

„Das ist eine Kaskade, die im schlimmsten Fall mit dem Tod endet“, sagt der Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie und Schmerztherapie. Vor allem, wenn die Psyche mitbetroffen ist und Patienten der Lebensmut verlässt – so, wie es die Ärzte auch bei Helga Weber beobachten. Aus Angst vor Schmerzen verließ sie kaum noch ihre Wohnung und vernachlässigte sich selbst stark. In der Geriatrie des Diako versucht das interdisziplinäre Team, solche Abwärtsspiralen zu unterbrechen. Dabei verfolgen die Experten einen ganzheitlichen Ansatz: „Im hohen Alter bestimmt oft nicht mehr die akute Erkrankung, wie lange und vor allem wie gut jemand noch lebt, sondern wie funktionsfähig der Körper noch ist“, erklärt Dr. Schuler.

Individuelles Behandlungskonzept

Deshalb sei es wichtig, zusammen mit den Betroffenen und ihren Angehörigen Ziele zu definieren und diese gemeinsam mit den Therapeuten, der Pflege und den Ärzten zu erarbeiten. Jede Woche tauscht sich das Team intern in einer Besprechung aus. Dabei schildert jeder seine Eindrücke zu den Fortschritten der Patienten und spricht Auffälligkeiten an, die in den Behandlungseinheiten aufgetreten sind. Gemeinsam erarbeiten alle Beteiligten dann einen Therapieplan oder modifizieren den bestehenden.

Die geriatrische Medizin behandelt vor allem Menschen über 70 Jahren mit Beschwerden und Erkrankungen, die

im Alter vermehrt auftreten und häufig zur Beeinträchtigung der Lebensqualität führen. Ein Ansatz, der gerade vor dem Hintergrund der steigenden Lebenserwartung in Deutschland von zunehmender Bedeutung ist. „Die immer größere Anzahl älterer Menschen benötigt eine adäquate Versorgung, denn die Lebenserwartung eines 80-Jährigen beträgt immer noch durchschnittlich acht Lebensjahre“, betont Privatdozent Dr. Schuler.

Betreuung von Anfang an

Die ist am Diako auch dann gewährleistet, wenn bereits ein Unfall passiert und ein Patient schwer gestürzt ist – der häufigste Grund für einen Aufenthalt in der Klinik für Geriatrie. Statistisch gesehen hat jeder zehnte Sturz in höherem Lebensalter einen Knochenbruch zur Folge. Obwohl diese Patienten meist operiert werden müssen und zunächst auf der Station für Unfallchirurgie liegen, behandelt das Team der Klinik für Geriatrie sie täglich mit. Die Patienten müssen nicht verlegt werden und haben mehr Ruhe. Heute spricht man von einem „Zentrum für Alterstraumatologie (ZAT)“, in dem Patienten interdiszi-

plinär und gemeinsam behandelt werden. Bei Schlaganfallpatienten ist der Ablauf etwas anders. Zunächst werden diese in der hochspezialisierten Stroke Unit behandelt. Sobald sich ihr Zustand ausreichend stabilisiert hat, unterstützen Altersmediziner die Neurologen.

Die Oberärztin im ZAT, Dr. Imke Sebastian-von Reusner, betont: „Wir sind, wenn möglich, von Anfang an dabei und schauen auf die Probleme, die der Patient neben seiner Akuterkrankung sonst hat.“ Gerade hochbetagte Senioren leiden häufig an mehreren, oft chronischen Vorerkrankungen und nehmen dauerhaft viele Medikamente ein. „Wir haben all das im Blick und sprechen über die Perspektiven für jeden Einzelnen. Dabei ist es wichtig, keine Zeit zu verlieren“, sagt Dr. Sebastian-von Reusner. Denn die Kraftreserven seien bei älteren Menschen begrenzt. Mit einer individuell abgestimmten Kombination verschiedener Therapien und der aktivierenden Pflege arbeiten alle in der Geriatrie zusammen daran, den Patienten wieder mehr Lebensqualität zu ermöglichen. „Wir wollen das Beste aus der Situation herausholen, damit die Menschen gestärkt zurück nach Hause gehen“, sagt die Oberärztin.



Eine individuell abgestimmte Kombination verschiedener Therapien und der aktivierenden Pflege soll den Patienten mehr Lebensqualität ermöglichen.



Das Team tauscht sich jede Woche in einer Besprechung über die Fortschritte der Patienten und die Eindrücke, die das Team hat, aus.

Zusammenarbeit im Zentrum für Altersmedizin

Da ältere Patienten aber auch häufig die Kompetenz etlicher anderer medizinischer Fachdisziplinen benötigen, sind diese am Diako seit 2007 im Zentrum für Altersmedizin (ZAM) zusammengefasst. Neben der Klinik für Geriatrie, der geriatrischen Rehabilitation und der bereits erwähnten unfallchirurgischen Klinik, sind das die Kliniken für Neurologie und Urologie.

„Wir haben hier eine tolle Zusammenarbeit zwischen Therapeuten, Pflegenden und Ärzten mit vielen Ankerpunkten. Wir stimmen uns eng ab und haben dabei immer im Auge, dass wir unsere hochbetagten Patienten nicht überfordern dürfen“, hebt Dr. Schuler hervor. Gerade wenn eine Demenzerkrankung eine Rolle spiele, müsse man sehr behutsam vorgehen. Zu viele Untersuchungen und Behandlungseinheiten in kurzer Zeit könnten dann sogar schaden.

Gezieltes Aufbautraining

Die Behandlungsdauer auf der Station von Privatdozent Dr. Schuler ist des-

halb mit durchschnittlich 12,7 Tagen recht lang. Das liegt nicht zuletzt an den sehr komplexen Krankheitsbildern der Menschen, die dort betreut werden. Bei Helga Weber gilt es etwa nicht nur, den Grund für ihre Schmerzen zu finden. Die Mediziner wollen auch verhindern, dass die alte Frau weiter abbaut. Außerdem möchten sie die Seniorin so weit stärken, dass sie nicht durch ihre Bewegungsunsicherheiten stürzt und sich schwer verletzt. Denn die Untersuchungen haben ergeben, dass sie an Osteoporose leidet. Ihre Knochen verlieren an Stabilität und sind besonders brüchig.

Ein gezieltes Krafttraining soll die erschlaffte Muskulatur von Helga Weber stärken und ihre Beweglichkeit verbessern. In Gesprächen versuchen die Mediziner außerdem herauszufinden, ob die schlechte Stimmung und fehlende Motivation der allein lebenden Frau nur von ihren Schmerzen herrührt oder ob sie an Depressionen oder sogar einer beginnenden Demenz erkrankt ist.

Praktische Alltagshilfen

Schon während des Aufenthalts im Krankenhaus überlegen die Therapeuten, welche Hilfen der Seniorin den Alltag er-

leichtern können. Weil Helga Weber außer ihrem Sohn keine Angehörigen mehr hat, die sie unterstützen könnten, schlägt das Team vor, eine Einkaufshilfe in Anspruch zu nehmen und sich warme Mahlzeiten über ein „Essen-auf-Rädern“-Angebot liefern zu lassen. Außerdem soll regelmäßig eine Fußpflege durchgeführt werden. Um bei einem Notfall schnell Hilfe anzufordern, ist ein Hausnotruf sinnvoll.

Bevor sie wieder zurück nach Hause kommt, wird sie in der Klinik für geriatrische Rehabilitation weiterbehandelt. Diese ist direkt an das Akutkrankenhaus angeschlossen. Viele Patienten werden dort nach ihrem Krankenhausaufenthalt rehabilitiert und somit wieder fit für den Alltag gemacht. „Wir versuchen zu verhindern, dass Menschen pflegebedürftig werden. Die Reha ist dabei ein wichtiger Baustein“, sagt Dr. Schuler. Nach der Akutbehandlung können die Senioren sich zunächst in der stationären und, je nach Bedarf, später in der ambulanten Reha von ihrer akuten Erkrankung erholen und wieder zu Kräften kommen.

Patienten wie Helga Weber können unter der Woche tagsüber in die Klinik kommen, die Abende und Wochenenden aber in ihrer Wohnung verbringen und so Schritt für Schritt wieder mehr Verantwortung für sich selbst übernehmen. ■



Unter anderem Ergotherapie stärkt die Alltagskompetenz der Patienten.

Schritt für Schritt zum Ziel

Das Team der geriatrischen Rehabilitationsklinik im Diako Mannheim hilft Senioren, nach einer Erkrankung wieder zurück in ihr gewohntes Leben zu finden. Durch die direkte Anbindung an das Krankenhaus kann das geriatrische Team auch stark beeinträchtigte Patienten helfen und ihnen wieder mehr Selbstständigkeit ermöglichen.

Aufgabe der geriatrischen Rehabilitation ist es, ältere Patienten nach einer Akutbehandlung so weit zu stärken, dass sie wieder aktiv am Leben teilnehmen können. Weil die geriatrische Rehabilitationsklinik direkt an das Diako angeschlossen ist, profitieren die Senioren von der Nähe zu erfahrenen spezialisierten Ärzten. Zur Verfügung stehen 66 stationäre Betten und 12 ambulante Plätze für ältere Patienten, die nach einer akuten Erkrankung wie einem Schlaganfall, Knochenbrüchen oder schmerzhaften Gelenkerkrankungen wieder fit werden möchten. Und auch bei



Unter anderem Physio- und Ergotherapeuten arbeiten mit den Patienten in Einzel- und Gruppensitzungen an Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer.

Schwierigkeiten beim Gehen, Sprechen oder Schluckstörungen sowie bei psychischen Erkrankungen wie Depressionen steht Betroffenen ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und Sozialarbeitern zur Seite.

„Unser Schwerpunkt liegt überwiegend auf der Mobilität“, erklärt Dr. Diana Franke-Chowdhury, Chefärztin der Klinik, die mit dem Qualitätssiegel des Bundesverbands Geriatrie sowie dem FOCUS-Siegel als Top-Rehaklinik ausgezeichnet wurde. In mindestens drei aktiven Behandlungseinheiten pro Tag arbeiten unter anderem Physio- und Ergotherapeuten mit den Patienten in Einzel- und Gruppensitzungen an Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer.

Alltägliches gezielt üben

„Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Wiederherstellung der Alltagskompetenz, sodass sich die Menschen wieder selbst versorgen können“, erläutert Dr. Franke-Chowdhury. Zur Therapie in der geriatrischen Rehaklinik gehört deshalb auch ein Alltagstraining, bei dem Körperpflege, Ankleiden, Nahrungszubereitung, Essen oder Haushaltstätigkeiten geübt werden.

Ein Großteil der Patienten kommt direkt von den akutergeriatrischen Zentren des

Diako. „Ein großer Vorteil für uns, denn wir können uns jederzeit mit den Spezialisten aus den Fachabteilungen austauschen“, erklärt Dr. Franke-Chowdhury. Außerdem können Dialysepatienten und Menschen, die mit Sauerstoff versorgt werden müssen, dort eine Reha machen.

Ambulantes Angebot

Ebenfalls unter dem Dach des Diako ist der ambulante Rehabilitationsbereich. Das Angebot nehmen viele Senioren im Anschluss an die stationäre Reha wahr, die weitere Unterstützung im Alltag brauchen. „Wir bieten ihnen unter der Woche tagsüber individuell angepasste Therapien an“, beschreibt die Chefärztin.

Ambulante geriatrische Rehabilitation

Dr. med.
Diana Franke-Chowdhury
Fachärztin für
Innere Medizin
Tel.: 0621 8102-3703
d.franke-chowdhury@
diako-mannheim.de



Ihr Kontakt
Diako Mannheim

HARTE ARBEIT FÜR DIE AUGEN

Videokonferenzen statt Meetings, Streamingdienst statt Restaurantbesuch, Kinder am Smartphone statt bei Freunden: Wie wir unsere Augen im digitalen Alltag schützen können, weiß Dr. Johannes Luttke, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier.

„Digitale Bildschirme senden eine Wellenlänge von blauem Licht aus, die langfristig Schäden an der zentralen Netzhaut verursachen kann. Je näher wir an einem Gerät dran sitzen, desto stärker ist die Strahlung, dementsprechend ist die Dosis beim Smartphone am höchsten“, erklärt Dr. Johannes Luttke, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier. Die Arbeit am Bildschirm habe jedoch keine Auswirkungen auf Weitsichtigkeit oder Kurzsichtigkeit.

Auf den Schlaf-Wach-Rhythmus könne die blaue Lichteinstrahlung durch Laptop oder Smartphone hingegen Auswirkungen haben, vor allem wenn man spät-abends noch vor dem PC oder am Handy sitzt. „Das blaue Licht suggeriert uns, dass

Tipps für den digitalen Alltag

Tipps 1:

Tragen Sie eine Brille mit Blaulichtfilter, unabhängig davon, ob Sie sonst eine Brille tragen.



es noch hell ist, wir werden nicht müde und gehen später schlafen. So verschiebt sich unser Rhythmus und es kann zu Schlafstörungen kommen“, erklärt der Chefarzt.

Schäden an der Netzhaut

Vor allem die langfristigen Folgen der Lichteinstrahlung beschreibt Dr. Luttke als gravierend, denn nach einem langen Arbeitsleben vor dem Bildschirm könne es zu Schäden an der Makula kommen – nur vier Quadratmillimeter groß ist die Stelle auf der Netzhaut, mit der wir scharf sehen und Farben erkennen. „Im schlimmsten Fall kommt es zu einer altersbedingten Makuladegeneration, die einhergeht mit einer verschwommenen

und verzerrten Wahrnehmung im Zentrum des Gesichtsfeldes“, beschreibt er. Gewöhnlich betreffe das Patienten erst ab dem 70. Lebensjahr, durch die Bildschirmarbeit könne sie jedoch zehn bis 15 Jahre früher eintreten.

Angestrengte Kinderaugen

Vor allem für Kinderaugen sei der digitalisierte Alltag nicht gut. „Am schlimmsten ist das Smartphone, weil es zu nah ist. Die Arbeit mit dem Handy verlangt dem Auge das Maximum dessen ab, was es leisten kann: Wir machen es künstlich kurzsichtig auf drei bis vier Dioptrien. Die Auswirkungen sehen wir täglich in der Praxis: Die Kinder werden immer kurzsichtiger“, betont Dr. Luttke.

Dr. Johannes Luttke,
Chefarzt Allgemeine
Augenheilkunde im
Zentrum für Augen-
heilkunde des Brüder-
krankenhauses Trier



Tipp 2:

Trockene und brennende Augen? Wir blinzeln vor dem Bildschirm zu wenig. Schauen Sie einfach nach jeder Stunde am Bildschirm fünf bis zehn Minuten in die Ferne, dazwischen auch mal die Augen schließen. Das beugt Kopfschmerzen vor.



Tipp 3:

Augenfreundlicher Arbeitsplatz:

- Mindestabstand von 65 Zentimetern zum Bildschirm
- Blickneigung von 25 bis 30 Grad. Das entlastet Nacken und Schultern.
- Gegenlicht oder Licht von hinten vermeiden
- bei Tageslicht arbeiten



Tipp 4:

Feste Smartphone-Zeiten mit Kindern vereinbaren: maximal viermal 30 Minuten am Tag mit langen Pausen dazwischen.

Mehr Tipps für
das Homeoffice:



**Petra Reepen trainiert
regelmäßig im Therapie-
zentrum. Ihre gewohnte
Fitness hat sie noch nicht
wiedererlangt.**



LANGER ATEM BEI LONG COVID

Petra Reepen hat sich Anfang des Jahres mit dem Coronavirus infiziert und leidet noch heute unter Symptomen wie Atembeschwerden und Erschöpfung. Wie sie sind viele Menschen von den Spätfolgen einer Covid-19-Infektion, auch Long Covid genannt, betroffen. Therapeuten und Logopäden des Therapiezentrums am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur helfen ihnen mit ganz unterschiedlichen Therapieformen.

Wenn Petra Reepen zusammen mit ihren drei Söhnen ihre gewohnte Runde durch den Wald läuft und keine Pause machen muss, dann ist es ein guter Tag. Aber häufig geht der 44-Jährigen auf der Steigung, die von ihrem Haus in einem beschaulichen Dorf im Westerwald in die Natur führt, die Puste aus und sie muss anhalten, um wieder ausreichend Luft zu bekommen. Seit sie sich im Januar 2021 mit Covid-19 infiziert hat, kämpft sie mit den Folgen. Vor der Erkrankung konnte die sportliche Frau ohne Probleme acht Kilometer weit joggen.

Wie Petra Reepen geht es vielen Menschen in Deutschland und auf der ganzen Welt. Sie haben eine SARS-CoV-2-Infektion überstanden, das heißt: Es

sind keine nachweisbaren Coronaviren mehr in ihrem Körper. Dennoch leiden sie unter zum Teil heftigen Beschwerden. Zu den häufigsten beobachteten Symptomen gehören laut Robert Koch-Institut Müdigkeit und Erschöpfung, Kopfschmerzen, Atembeschwerden, Geruchs- und Geschmacksstörungen, kognitive Beeinträchtigungen, depressive Verstimmungen, Schlaf- und Angststörungen. „Es handelt sich um Patienten, die sich längst in der Genesungsphase befinden müssten, sich jedoch nicht weiter erholen. Statt einer Verbesserung müssen sie sogar immer wieder Rückschläge verkraften“, erklärt Dr. Patricia Sandrieser, Bereichsleitung Logopädie. Dauern diese Beschwerden mehr als drei Monate an, spricht man von Long Covid oder vom Post-Covid-19-Syndrom.

Für mehr Lebensqualität

Die Logopädin und ihre Kolleginnen vom Therapiezentrum am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur unterstützen Betroffene wie Petra Reepen bei der Linderung der Beschwerden. Da die Patienten an sehr unterschiedlichen Symptomen leiden, die in Schwere und Ausprägung stark variieren, entwickeln die Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden individuell angepasste Therapien an den drei Standorten. Die eigentliche Ursache der Erkrankungen können die Therapeuten zwar nicht beheben, aber sie helfen den Betroffenen, die Symptome zu kontrollieren, ein gehöriges Stück Lebensqualität zurückzugewinnen und zum Beispiel den Wiedereinstieg in den Beruf zu schaffen.

Auch wenn Covid-19 unser Leben bereits seit anderthalb Jahren beeinflusst, ist über die Langzeitfolgen der Virusinfektion bislang wenig bekannt. Noch gibt es dazu wenig Studien; vielmehr laufen viele Untersuchungen gerade in mehreren Ländern erst an. Da sehr unterschiedliche Beschwerden auftreten, handelt es sich zudem nicht um ein klar abgrenzbares Krankheitsbild, die Begriffe Long Covid oder Post-Covid-19-Syndrom umfassen zunächst einmal alle langfristigen gesundheitlichen Schäden nach einer Infektion. Was aber mittlerweile sicher ist: Auch nach einem milden Verlauf können Langzeitschäden auftreten.

Mehr junge Patienten

Das beobachtet auch Stefanie Ebner-Etzkorn, Therapeutische Leiterin des Therapiezentrums am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur: „Zu uns kommen



Die Atembeschwerden sind geblieben. Daher macht Petra Reepen ein- bis zweimal die Woche eine Atemtherapie.

vor allem Patienten, die eine leichte oder mittelschwere Corona-Infektion hatten. Darunter sind auch junge, gesunde und berufstätige Menschen.“ Menschen mit einem schweren Covid-Verlauf oder ältere Erkrankte würden dagegen eher in einer Reha-Klinik weiterbehandelt. In der ambulanten Therapie betreuen sie hingegen mittlerweile mehr junge Patienten als noch vor der Pandemie.

Auch Petra Reepen gehört zu dieser Gruppe. „Zwar hatte ich großen Respekt vor dem Virus. Aber ich hatte mich nicht besonders gefährdet gesehen. Ich dachte: Ich bin gesund, mache Sport, ernähre mich gut und habe keine Vorerkrankungen“, erzählt die 44-Jährige. Die gelernte Krankenschwester und Ergotherapeutin arbeitet selbst im Therapiezentrum, sie ist also eine Kollegin von Stefanie Ebner-Etzkorn und Dr. Patricia Sandrieser.

Eine Vielzahl von Symptomen

Mit Covid-19 angesteckt hat sie sich wahrscheinlich bei einer Schlaganfall-Patientin, die sie als Ergotherapeutin auf der neurologischen Station Anfang des Jahres behandelte. „Und das, obwohl ich eine FFP2-Maske bei der Behandlung getragen habe“, erzählt sie. Auch eine Kollegin aus der Logopädie hat sich vermutlich bei der Patientin infiziert, die keine Covid-

19-Symptome zeigte und bei der das Virus erst einige Tage später entdeckt wurde.

Nach der Infektion entwickelte Petra Reepen eine ganze Reihe von Symptomen. Sie verlor den Geschmacks- und Geruchssinn, hatte kognitive Aussetzer und Wortfindungsstörungen, Schlafstörungen, ermüdete sehr schnell und litt unter erheblichen Atembeschwerden. Weil sie nur noch sehr schwer Luft bekam, ließ sie sich von einem Krankenwagen ins Krankenhaus bringen und dort umfangreich durchchecken. „Ich bin alleinerziehende Mutter von drei Jungs im Teenager-Alter. Da wollte ich wissen, was mit mir los ist“, berichtet sie. Doch bei der Untersuchung konnten die Ärzte nichts finden, wichtige Werte wie die Sauerstoffsättigung im Blut waren in Ordnung.

Kein schwerer Verlauf

Ähnlich wie bei vielen anderen Long-Covid-Patienten, die im Therapiezentrum betreut werden, verlief die Erkrankung in der Akutphase insgesamt nicht bedrohlich, die in der Regel rund vier Wochen dauert. Petra Reepen musste nie künstlich beatmet werden oder lag auf der Intensivstation.

Nach drei Wochen kamen schließlich der Geschmacks- und Geruchssinn wieder, nach rund zwei Monaten hörten

die kognitiven Aussetzer und Wortfindungsstörungen auf, erzählt sie. Doch Müdigkeit, eine rasche Erschöpfung und die Atembeschwerden sind bis heute geblieben. „Schon bei kleinen Reizen zeigen meine Bronchien eine Überreaktion. Ich kann nicht richtig einatmen und kriege keine Luft. Zudem muss ich stark husten“, sagt die 44-Jährige.

Belastungsprobe Alltag

Von solchen Symptomen erzählen auch viele andere ehemalige Corona-Patienten, berichtet die Leiterin des Therapiezentrums Stefanie Ebner-Etzkorn und erklärt, wie diese zusammenhängen: „Alltägliche Aufgaben wie Treppensteigen oder Einkaufen können zu einer Belastungsprobe werden. Die Lungenfunktion der Betroffenen ist stark eingeschränkt und sie leiden unter Kurzatmigkeit, da können solche Kleinigkeiten zu Erschöpfungszuständen führen.“ Eine weitere Folge kann das sogenannte Fatigue-Syndrom sein, bei dem die Betroffenen über anhaltende Müdigkeit, Erschöpfung und Antriebslosigkeit klagen.

Das erlebt auch Petra Reepen. Sie ist schon häufig nach einfachen Tätigkeiten sehr erschöpft, durch die Atembeschwerden ist sie nur wenig belastbar. Seit Anfang des Jahres ist sie krankgeschrieben. Immerhin ist sie von Stimmstörungen verschont geblieben, die für viele Patienten ein großes Problem sind.

Atem und Stimme

Durch Atembeschwerden verändert sich die Atemfrequenz, wodurch es den Betroffenen schwerfällt, Atmung und Sprechstimme zu koordinieren. „Wenn wir sprechen, wissen wir normalerweise intuitiv, wie lange unser Atem reicht, bis wir Luft holen müssen, und passen unsere Sprechpausen daran an. Wenn nun aber weniger Atem zur Verfügung steht oder wir Probleme beim Atmen haben,

hat das natürlich Auswirkungen auf die Sprechstimme“, erklärt Dr. Sandrieser. Betroffene berichten, dass sie schnell heiser werden, die Stimme nicht mehr belastbar ist und schnell ermüdet.

Was die unterschiedlichen Symptome auslöst, ist bisher nicht abschließend geklärt. Es gilt als unwahrscheinlich, dass das Virus selbst noch am Werk ist. Eine Theorie ist, dass Fragmente des Virus, wie Eiweißmoleküle, noch im Körper sind und Prozesse stören, auch wenn sie keine Zellen infizieren. Eine andere Möglichkeit: Long Covid wird durch ein fehlgeleitetes Immunsystem ausgelöst, das den Körper angreift. In einer der jüngsten Studien wurden Veränderungen bei den Blutkörperchen festgestellt. In Modellversuchen erproben Ärzte neue Therapieansätze für die Behandlung der Langzeitfolgen.

Individuelle Therapie

Im Therapiezentrum in Koblenz und Montabaur geht es hingegen darum, die Symptome zu lindern. „Die Auswirkungen einer Corona-Infektion sind sehr vielfältig, deswegen muss die Therapie auch auf jeden Patienten individuell angepasst werden“, betont die Logopädin. Die meisten erhielten eine Kombination aus Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie. Die Physiotherapie stärkt durch Atemübungen und Muskeltraining die Lunge, während die Logopädie mit Stimmtherapie unterstützt.

Auch Petra Reeper macht ein- bis zweimal die Woche eine physiotherapeutische Atemtherapie, um die Lungenfunktion wiederherzustellen. „Ich konnte gar nicht mehr gezielt in meinen Bauch oder meine Brust atmen. Es

ist wie eine Wahrnehmungsstörung“, erzählt sie. Früher hat sie Patienten Atemtechniken erklärt, jetzt hilft ihr eine Kollegin bei den Übungen. So lernt sie wieder, die Atmung zu steuern und wichtige Muskeln und Faszien zu lösen, was sie auch zu Hause übt. „Hier können wir in der Physiotherapie ganz praktisch helfen, indem wir den Menschen Übungen und Körperhaltungen zeigen, mit denen sie sich selbst helfen können“, sagt Diplom-Sportwissenschaftlerin Ebner-Etzkorn.

Einen Tag ohne Beschwerden hatte Petra Reepen bislang nicht. „Ich gehe davon aus, dass ich noch lange mit Einschränkungen leben muss. Doch damit kann ich umgehen. Ich habe tolle Jungs, die mich, so gut, wie sie können, unterstützen, viele Freunde und super Kollegen“, sagt sie. ■



Die Auswirkungen der Corona-Infektion sind sehr vielfältig, daher wird die Therapie auf jeden Patienten individuell angepasst; meist eine Kombination aus Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie.

WER IST BETROFFEN?

Auch wenn die Datenlage zu den Spätfolgen von Covid-19 insgesamt noch schwach ist, haben Studien Risikofaktoren identifizieren können. Laut dem RKI sind Personen, die schwer an Covid-19 erkrankten, häufiger betroffen als Menschen mit einem milden Krankheitsverlauf. Auch erhöhen hohes Alter, Adipositas sowie Vorerkrankungen der Lunge und des Herzens das Risiko, an Spätfolgen zu leiden. Frauen klagen überdurchschnittlich oft über Erschöpfungssyndrome. Doch auch junge Menschen mit einem milden Verlauf und selbst Kinder können unter Spätfolgen leiden. Wie viele Menschen davon betroffen sind, kann bisher noch nicht verlässlich geschätzt werden. Eine deutsche Studie hat herausgefunden, dass zehn Prozent der Patienten mit zunächst geringen oder keinen Symptomen auch Monate nach der akuten Erkrankung an Spätfolgen wie Atembeschwerden, Schlaflosigkeit oder Müdigkeit litten. Hochgerechnet auf die Corona-Fälle in Deutschland wären das rund 350.000 Menschen.

WIR SIND FÜR SIE DA

Die Abteilungen des Theresienkrankenhauses Mannheim auf einen Blick

UNFALLCHIRURGIE UND SPORTTRAUMATOLOGIE



Prof. Dr. med. Gerald Zimmermann
Tel.: 0621 424-4435
g.zimmermann@theresienkrankenhaus.de

KARDIOLOGIE, ANGIOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN



Prof. Dr. med. Markus Haass
Tel.: 0621 424-4268
sek.kar@theresienkrankenhaus.de

HALS-NASEN-OHREN-BELEGABTEILUNG

HNO-Praxis Dr. Riemann
Tel.: 0621 417541

HNO-Zentrum Rhein-Neckar
Tel.: 0621 155816
info@hno-zentrum-rheinneckar.de

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



Prof. Dr. med. Peter Kienle
Tel.: 0621 424-4252
p.kienle@theresienkrankenhaus.de

ZENTRUM FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN



Standortleiter: Andreas Samakas
Tel.: 0621 424-4430
sek.ana@theresienkrankenhaus.de

ORTHOPÄDIE UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE



Priv.-Doz. Dr. med. Oliver Diedrich
Tel.: 0621 424-4460
sek.ort@theresienkrankenhaus.de

GASTROENTEROLOGIE, ONKOLOGIE UND DIABETOLOGIE



Prof. Dr. med. Jochen Rudi
Tel.: 0621 424-4306
j.rudi@theresienkrankenhaus.de

RADIOLOGIE



Dr. med. Jochen Hansmann
Tel.: 0621 424-4371
sek.rad@theresienkrankenhaus.de

ZENTRALE NOTAUFNAHME



GEFÄSS- UND ENDOVASCULARCHIRURGIE



Dr. med. Matthias Tenholt
Tel.: 0621 424-4303
m.tenholt@theresienkrankenhaus.de

PNEUMOLOGIE, SCHLAF- UND BEATMUNGSMEDIZIN, PNEUMOLOGISCHE ONKOLOGIE UND ALLERGOLOGIE

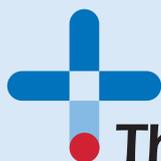


Prof. Dr. med. Maritta Orth
Tel.: 0621 424-4541
m.orth@theresienkrankenhaus.de

UROLOGIE



Prof. Dr. med. Kai Uwe Köhrmann
Tel.: 0621 424-4412
k.koehrmann@theresienkrankenhaus.de



Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik

www.theresienkrankenhaus.de

WIR SIND FÜR SIE DA

Die Abteilungen des Diako Mannheim auf einen Blick

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



Prof. Dr. med. Peter Kienle
Tel.: 0621 424-4252
p.kienle@
theresienkrankenhaus.de

ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN



**Prof. Dr. med.
Thomas Lücke MBA**
Tel.: 0621 8102-4101
t.luecke@diako-mannheim.de

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE



Dr. med. Henning Röhl
Tel.: 0621 8102-3011
orthopaedie@
diako-mannheim.de

GERIATRIE UND PALLIATIVMEDIZIN



**Priv.-Doz.
Dr. Matthias Schuler**
Tel.: 0621 8102-3601
m.schuler@diako-mannheim.de

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE UND ENDOKRINOLOGIE



Prof. Dr. med. Dieter Schilling
Tel.: 0621 8102-3401
d.schilling@diako-mannheim.de

KARDIOLOGIE, ANGIOLOGIE UND DIABETESFOLGE- ERKRANKUNGEN



**Kommissarische Leitung:
Dr. med. Eric Hsu**
Tel.: 0621 8102-3301
medi1@diako-mannheim.de

HALS-NASEN-OHREN- BELEGABTEILUNG



Dr. med. Jürgen Reis
Tel.: 0621 851693
info@praxis-dr-reis.de

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Dr. med. Alexander Ast
Tel.: 0621 8102-3101
a.ast@diako-mannheim.de

UROLOGIE



Dr. med. Martin Hatzinger
Tel.: 0621 8102-3201
m.hatzinger@
diako-mannheim.de

ONKOLOGIE



**Leiter: Prof. Dr. med.
Manfred Hensel**
Tel.: 0621 224-30
hensel@mannheimer-
onkologie-praxis.de

NEUROLOGIE



**Priv.-Doz.
Dr. med. Joachim Wolf**
Tel.: 0621 8102-3501
j.wolf@diako-mannheim.de

GERIATRISCHE REHABILITATIONSKLINIK



**Dr. med.
Diana Franke- Chowdhury**
Tel.: 0621 8102-3701
d.franke-chowdhury@
diako-mannheim.de

ZENTRALE NOTAUFNAHME



**Ärztliche Leiterin:
Dr. med. Birgit Wieth**
Tel.: 0621 8102-3642
b.wieth@diako-mannheim.de

DISKUSSION UM ASSISTIERTEN SUIZID

Zwischen Gesetz und kirchlichem Auftrag

Ende März luden das Theresienkrankenhaus Mannheim und das Diako Mannheim in Kooperation mit dem Caritasverband und dem Diakonischen Werk zu einer Onlinekonferenz zum Thema „assistierter Suizid“ ein. Die Referenten näherten sich den Fragestellungen, die das Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zu § 217 StGB im vergangenen Jahr aufgeworfen hatte, aus verschiedenen Perspektiven: So erläuterte Jurist Professor Dr. Wolfram Höfling von der Universität Köln die Begründung des BVerfG und bezog auch als Katholik Stellung. Aus (medizin)ethischer Sicht betrachtete Professor Dr. Stephan Sahm von der Ketteler Klinik in Offenbach die verschiedenen Argumente, die in gängigen Diskussionen vorgetragen werden. In einer Umfrage zeigten sich die knapp 80 Konferenzteilnehmer zwiesgespalten: Etwas mehr als die Hälfte gab an, das Urteil des BVerfG gutzuheißen, die andere Hälfte sprach sich dagegen aus. In einer anschließenden Podiumsrunde gab es dann eine Einschätzung aus der Praxis: Palliativmedizinerin Dr. Terese Zink, Caritas-Hospiz-Leiterin Gabriele Andres, Theologe und Arzt Dr. Fabian Kliesch und BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann diskutierten, wie sterbewilligen Menschen mehr Lebensqualität zukommen könne.



GLÜCKWUNSCH Schwester Walburgis, Konventoberin der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, feierte am 2. Juni ihren 80. Geburtstag. Vor 60 Jahren ist sie in den Orden der Vinzentinerinnen eingetreten und 1963 ans TKH gekommen. Seitdem war sie fast jeden Tag bei Patienten und Mitarbeitenden – als Pflegekraft, Seelsorgerin, Pflegedienstleiterin und Oberin. Auf dem Foto gratulieren (v.l.n.r.) der Kaufmännische Direktor Jens Nily, der Ärztliche Direktor Professor Dr. Dieter Schilling und der Hausobere Dr. Jonas Pavelka.



ONLINE Mehr als 160 Mediziner aus der ganzen Metropolregion haben Ende April an der Ärztefortbildung „Viszeralmedizin in Klinik und Praxis“ teilgenommen. Zum ersten Mal hatten Theresienkrankenhaus und Diako Mannheim zu einem gemeinsamen Onlineseminar geladen, um niedergelassenen und klinischen Ärzten Neues aus den Fachbereichen im Schnittpunkt Viszeralchirurgie und Gastroenterologie näherzubringen. Das sehr große Interesse lag sowohl an den beteiligten Experten aus beiden Mannheimer BBT-Häusern als auch an den besprochenen Themen, die auch mit aktuellen Corona-Entwicklungen in Verbindung standen.





CHEFARTZT

DIAKO Dr. Eric Hsu ist seit April Kommissarischer Chefarzt der Medizinischen Klinik I für Kardiologie, Angiologie und Diabetesfolgekrankungen am Diako Mannheim. Der langjährige Leitende Oberarzt der Klinik ist Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Angiologie. Der ausgewiesene Ultraschall-Experte löst Dr. Klaus Amendt (65) ab.

NEUE SOFTWARE ZUR POLYPENERKENNUNG

Künstliche Intelligenz gegen Darmkrebs

Seit Mitte April testet das Mannheimer Theresienkrankenhaus eine neue Software im Rahmen endoskopischer Untersuchungen: Das Programm mit künstlicher Intelligenz (KI) erkennt selbstständig Polypen im Darmtrakt. In der gleichen Sitzung werden die Polypen dann endoskopisch entfernt, womit die mögliche Entwicklung von Dickdarmkrebs verhindert werden kann. Dr. Daniel Schmitz, Leitender Oberarzt der Abteilung Gastroenterologie, ist von der Technik begeistert: „Die Software unterstützt uns sehr bei unserer Arbeit. Damit können wir die Polypen besser erkennen und behandeln“, erläutert der erfahrene Mediziner seine bisherigen Erfahrungen. In der Praxis ist die Anwendung einfach, dafür aber umso effektiver: Der behandelnde Arzt sieht während einer Darmspiegelung durch die endoskopische Kamera in das Innere des Patienten. Erkennt das System einen Polypen, so wird dieser durch ein leuchtendes grünes Viereck markiert und der Arzt kann diesen genauer betrachten, beurteilen und gegebenenfalls entfernen. „Natürlich erkennen wir viele der Polypen auch ohne KI, aber manche eben auch nicht. Deshalb sind wir sehr dankbar für diese Computerunterstützung“, erklärt Chefarzt Professor Dr. Jochen Rudi.



Im Theresienkrankenhaus ist eine Software im Einsatz, die den Ärzten hilft, Polypen bei einer endoskopischen Untersuchung zu erkennen.



UMWELTSCHUTZ

DARUM Das Klima der Erde verändert sich dramatisch. Forscher gehen von einem Temperaturanstieg von bis zu fünf Grad Celsius in Deutschland aus, wenn sich nichts ändert. Da auch im Krankenhaus an vielen Stellen der Umweltschutz noch verbessert werden kann, gründeten Dr. Diana Franke-Chowdhury, Chefarztin der Reha-Geriatrie, und Charlotte Lehmann, Sekretärin der Hausoberin, die Arbeitsgruppe für Umwelt, Klima und Gesundheit – kurz DARUM. Seit März 2021 engagieren sich 20 Mitarbeitende aus allen Bereichen des Krankenhauses in der Gruppe, die sich alle zwei Wochen trifft, und überlegen, wie man im Krankenhaus, aber auch zu Hause einen Beitrag für den Umweltschutz leisten kann. Ihr erster Vorschlag, Blaues-Engel-Papier einzusetzen, welches zu 100 Prozent aus Altpapier besteht, wird gerade in einigen Abteilungen getestet. Außerdem gibt es Anfang des Monats einen DARUM-Tipp für alle Mitarbeitenden: Im Mai ging es um Ideen zum Papiersparen und im Juni empfahlen sie, statt des Autos auch mal das Fahrrad zu nehmen.



HERZENS- ANGELEGENHEIT

Dank des neuen Herzkatheterlabors erhalten Patienten nun schneller einen Untersuchungstermin.

Eine Herzkatheteruntersuchung erfolgt zur Diagnose und oft auch Therapie von Erkrankungen der Herzkranzgefäße, der Herzklappen und des Herzmuskels sowie bei Rhythmusstörungen. Um Patienten mit Herzerkrankungen schneller und effektiver helfen zu können, nahm das Theresienkrankenhaus Mannheim im Juni 2021 ein neues Herzkatheterlabor in Betrieb.

TEXT: CHRISTIAN KLEHR | FOTOS: MARKUS HEISLER

Ein halbes Jahr Vorbereitung plus eine zweimonatige Umbauphase, dann war das neue Herzkatheterlabor im Mannheimer Theresienkrankenhaus betriebsbereit. Mit dem neuen Eingriffsraum und der dazugehörigen hochmodernen apparativen Ausstattung erweitert die Kardiologie unter Leitung von Chefarzt Professor Dr. Markus Haass den Bereich der invasiven Elektrophysiologie, in dem Patienten mit Herzrhythmusstörungen auf schonende und effektive Weise behandelt werden können. Im Mai wurden die ersten Testläufe mit Patienten und bis Anfang Juni letzte „kosmetische“ Umbauarbeiten durchgeführt. Nun steht das Herzkatheterlabor vollumfänglich für die Patienten und Ärzte bereit.

Keine langen Wartezeiten

„Während der Corona-Pandemie haben wir das Projekt weiter vorangetrieben und sind nun sehr froh, dass wir die ersten Patienten dort untersuchen können“, betont der Ärztliche Direktor des Theresienkrankenhauses Professor Dr. Dieter

WAS IST EIN HERZKATHETER?

Ein Herzkatheter ist ein feiner, biegsamer Kunststoffschlauch, der während der Untersuchung unter Röntgenkontrolle durch ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird, um es zu untersuchen. Der Katheter wird meist über eine kleine Einstichstelle im Arm oder an der Leiste in das Blutgefäß eingeführt. Es handelt sich um einen kleinen und risikoarmen Eingriff, der in örtlicher Betäubung durchgeführt wird.

Schilling. Etwa 1,3 Millionen Euro hat das Haus in die neue Anlage investiert, um dem Bedarf in der Metropolregion Rhein-Neckar gerecht zu werden. „Die Patienten für eine elektrophysiologische Untersuchung einschließlich einer invasiven kausalen Verödungsbehandlung (Ablation) standen bei uns bislang auf einer Warteliste und mussten leider – je nach Dringlichkeit – bis zu einigen Monaten auf ihren Eingriff warten“, blickt Sektionsleiter Dr. Boris Schumacher zurück: „Mit dem neuen Labor sind wir nun in der komfortablen Lage, die Patienten mit Rhythmusstörungen wesentlich schneller untersuchen und behandeln zu können.“

Das Herzkatheterlabor ist mit einer hochwertigen, besonders strahlensparenden Angiografieanlage der Firma Siemens und einem innovativen Elektrophysiologie-3D-Messplatz der neusten Generation der Firma Abbott ausgestattet. Auch personell gab es Zuwachs im Kardiologenteam: Der neue Oberarzt Dr. Aleksei Savitskii wird sich ab sofort vor allem der Patienten mit einem gestörten Herzrhythmus annehmen. „Wir freuen uns, dass wir damit zusammen mit dem Diako die spezielle kardiologische Versorgung der Menschen in Mannheim und darüber hinaus weiter ausbauen können“, so Professor Dr. Markus Haass.

Bislang verfügte das Theresienkrankenhaus über zwei Linksherzkathetermessplätze, an denen Erkrankungen des Herzens, der Herzklappen oder der Herzkranzgefäße auf einem Bildschirm sichtbar gemacht und behandelt werden können. Dort fanden bislang auch elektrophysiologische Untersuchungen statt. Der neue, dritte Messplatz wird nun vorwiegend für diesen Bereich genutzt, bei dem Menschen mit Herzrhythmusstörungen therapiert werden. ■

WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN RECHTS- UND LINKSHERZKATHETER?

Linksherzkatheter:

Untersuchung der Herzkranzgefäße, die oberhalb des linken Herzens aus der Hauptschlagader entspringen. Außerdem können die Ärzte die Hauptkammer der linken Herzkammer untersuchen.

Rechtsherzkatheter:

Untersuchung der rechten Herzkammern bis zu den Lungengefäßen. So kann die Sauerstoffkonzentration und der Druck gemessen werden, vor allem bei Herzwanddefekten, Herzklappenfehlern und Herzschwächen ist das erforderlich. Leidet ein Patient an Luftnot, kann unterschieden werden, ob es an der Lunge oder am Herzen liegt.

WANN IST EINE HERZKATHETER-UNTERSUCHUNG NOTWENDIG?

Verkalkungen, Verengungen oder Verschlüsse der Herzkranzgefäße können durch eine Herzkatheter-Untersuchung festgestellt und gegebenenfalls therapiert werden. Daher ist eine solche Untersuchung vor allem bei einem Verdacht auf eine Durchblutungsstörung wichtig. Besteht der Verdacht eines Herzklappendefekts, sollte vor einer geplanten interventionellen oder operativen Korrektur eine Darstellung der Herzkranzgefäße erfolgen.



In Deutschland erkranken jedes Jahr zwischen 1.500 und 2.000 Menschen an der Nervenerkrankung ALS.

WENN NERVEN UND MUSKELN VERSAGEN

Bei der unheilbaren Nervenerkrankung Amyotrophe Lateralsklerose, kurz ALS, werden die Muskeln immer schwächer, Patienten wie Manfred Holthuysen sind zunehmend auf Hilfsmittel angewiesen. In der Spezialambulanz am Diako Mannheim werden sie umfassend betreut.

TEXT: LENA REICHMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Alles begann mit Muskelzuckungen. Erst in den Händen, dann in den Beinen. „Da war immer wieder so ein leichtes Zucken“, beschreibt Manfred Holthuysen die ersten Symptome. Es folgten Besuche bei verschiedenen Ärzten, von denen zunächst keiner eine Ursache finden konnte. Ein Neurologe stellte bei dem Projektleiter eines Automobilzulieferers schließlich die Diagnose: Amyotrophe Lateralsklerose, kurz ALS. „Das war am 12. November 2012, das weiß ich noch genau. Ich war damals erst mal völlig fertig“, sagt der heute 69-Jährige.

Bei der seltenen Nervenkrankheit sterben Motoneurone ab, also die Nervenfasern, die die Muskeln steuern. In Deutschland erkranken jedes Jahr nur

1.500 bis 2.000 Menschen an ALS, durch prominente Patienten wie Astrophysiker Stephen Hawking oder den Maler Jörg Immendorf, die beide inzwischen verstorben sind, ist die Erkrankung dennoch bekannt geworden. Betroffene leiden unter Muskelzuckungen, Krämpfen in den Muskeln und einer Lähmung, die oft in den Gliedmaßen beginnt und sich immer weiter ausbreitet. Später sind auch lebenswichtige Funktionen wie Schlucken und Atmen betroffen von der unheilbaren Krankheit.

Symptomatische Behandlung

„Wir können aber die Symptome lindern und mit Medikamenten den Verlauf verlangsamen“, erklärt Privatdozent Dr. Joachim Wolf, Chefarzt der Klinik für Neurologie des Diako Mannheim. Er leitet die überregionale Spezialambulanz für ALS und widmet sich neben der Diagnosestellung der ambulanten Betreuung der Patienten. Alle drei bis sechs Monate kommen sie ins Diako. Im Gespräch überlegt der Chefarzt mit den Patienten, wie ihnen der Alltag erleichtert werden kann, zum Beispiel mit Logopädie oder Physiotherapie, aber auch mit Hilfsmitteln wie Rollatoren und in späteren Stadien Ernährungs- und Atemhilfen.

Manfred Holthuysen kommt regelmäßig in die Ambulanz. „Herr Dr. Wolf hat immer gute Tipps und baut einen auch psychisch auf“, sagt er. Noch kann er seinen Alltag weitgehend selbst bestreiten, kann selbstständig essen und kurze Strecken laufen, obwohl die Kraft in Armen und Beinen langsam nachlässt. Seinen Job musste er allerdings kurz vor der Pensionierung schweren Herzens aufgeben. Und ihm ist bewusst, dass sich sein Zustand weiter verschlechtern wird. Deshalb ist er mit seiner Frau vor einigen Jahren in eine behindertengerechte Wohnung in Mannheim gezogen, nah zu seinen beiden erwachsenen Kindern.

Diagnose dauert oft sehr lange

„Viele leben nicht so lange mit ALS“, berichtet Dr. Wolf: „Patienten bekommen die Diagnose oft zwischen dem 55. und 70. Lebensjahr und bei völliger Gesundheit. Die Überlebensdauer ist dann leider stark verkürzt und beträgt bei der Hälfte der Patienten nicht mehr als 20 Monate.“ Das liege unter anderem auch daran, dass die Krankheit oft sehr spät festgestellt werde – weil sie selten ist und die Symptome nicht immer eindeutig sind. Im Schnitt vergehen zehn bis zwölf Monate und damit entscheidende Zeit. Denn Medikamente, die den Verlauf beeinflussen, wirken umso besser, je früher mit der Einnahme begonnen wird.

Sie sind bisher die einzige Hoffnung für Betroffene. Doch ALS wird weiter erforscht. So kooperiert die Klinik für Neurologie des Diako im Rahmen des Motoneuron-/ALS-Netzwerks mit Partnern in Deutschland und darüber hinaus in ganz Europa. Privatdozent Dr. Joachim Wolf selbst leitete unter anderem das erste bevölkerungsbasierte ALS-Register im deutschsprachigen

Raum, bei dem alle Patienten in Rheinland-Pfalz erfasst werden. Dadurch konnte er zahlreiche Daten über die Krankheit und ihren Verlauf sammeln. 2017 erhielt er den Christa-Lorenz-ALS-Forschungspreis für seine Arbeit.

Hoffnung in neue Gentherapien

„Ich setze große Hoffnung in die neu entwickelten Gentherapien, die sich derzeit noch in der Studienphase befinden“, sagt Dr. Wolf. In die genetische Forschung sei in den letzten Jahren viel Geld geflossen, auch durch die Ice-Bucket-Challenge im Jahr 2014, eine Spendenaktion in den sozialen Medien. Bei 10–15 Prozent der Patienten seien Genveränderungen Ursache der Erkrankung. „Bei den übrigen Patienten spielen neben Umwelt- und Lebensstilfaktoren aber sicher auch Genvarianten eine Rolle“, meint Dr. Wolf. Neueste Forschungen beschäftigen sich daneben auch mit den Möglichkeiten der Stammzelltherapie. Ansätze, die Patienten wie Manfred Holthuysen Mut machen im täglichen Kampf gegen die Krankheit. ■



„Wir können die Symptome lindern und mit Medikamenten den Verlauf verlangsamen“, erklärt Privatdozent Dr. Joachim Wolf, der ALS-Patienten ambulant betreut.

TEXT UND FOTOS: JASMIN PAUL

BALSAM FÜR HERZ UND SEELE

Durch hohe Impfquoten und niedrige Infektionszahlen kehrt nach den Corona-Monaten wieder mehr Leben in die BBT-Seniorenzentren in Tauberfranken-Hohenlohe zurück. Es darf wieder gesungen, getanzt, in geselliger Runde gebastelt und Besuch empfangen werden, wenn es die aktuelle Lage erlaubt.

Zum Geburtstag viel Glück, zum Geburtstag viel Glück ...“, ertönt es an einem wolkenverhangenen Samstag mehrstimmig im zweiten Stock des Seniorenzentrums Schöntal. Während im liebevoll geschmückten Gemeinschaftsbereich die sieben Freundinnen und Freunde von Jubilarin Gertrud Dörr gemeinsam mit ein paar Mitarbeitenden ein Geburtstagslied singen, wird diese von ihren engsten Familienangehörigen in den Wohnbereich begleitet. Die rüstige Seniorin aus Criesbach darf ihren 100. Geburtstag in kleinem Kreise feiern – im Frühling, in der Hochphase der Corona-Pandemie, wäre das undenkbar gewesen. Nun wird wieder gemeinsam geklönt, gelacht und gesungen. Denn: Die Inzidenzen sind stabil niedrig, alle Festgäste entweder genesen, geimpft oder nur wenige Minuten zuvor negativ getestet. Ein Lichtblick für Gertrud Dörr und das gesamte Seniorenzentrum Schöntal. Ein Lichtblick auch für die übrigen zehn Seniorenein-

richtungen der BBT-Gruppe in der Region Tauberfranken-Hohenlohe nach der schwierigen Isolationszeit.

Gute Stimmung nach dem Lockdown

„Es ist unglaublich, wie gut unsere Seniorinnen und Senioren das letzte Jahr verkraftet haben – trotz Besuchsbeschränkungen, weggefallener externer Angebote sowie Corona-Infektionen und damit einhergehenden sechseinhalb Wochen Quarantäne“, berichtet Einrichtungsleitung Meta Götz. „Die Pflege- und Betreuungskräfte haben sich zwar über die Maßen Mühe gegeben, für Beschäftigung in Kleinstgruppen gesorgt und viele Sorgen und Nöte abgefangen, aber seit die meisten hier in Schöntal-Westernhausen geimpft beziehungsweise genesen sind, bemerken wir einen richtigen Stimmungsaufschwung.“

Besonders schön sei, dass selbst in den besonders schwierigen Zeiten Externe vorbeigekommen sind – so spielte





Ein leckeres Eis gab es für die Bewohner in Haus Heimberg zum Sommerauftakt.

senioren

Der Kontakt zu Angehörigen und Freunden, aber auch ein abwechslungsreiches Alltagsangebot sind für die Senioren einfach unersetzlich.



beispielsweise regelmäßig der Musikverein Westernhausen auf dem Vorplatz der benachbarten Schule für die Seniorinnen und Senioren und auch die beliebten Gottesdienste werden immer wieder live ins Haus übertragen.

Hohe Impfquoten

Dass nun gerade mit einem 100. Geburtstag die Feierlichkeiten in kleiner Runde unter Einhaltung aller Corona-Schutzmaßnahmen wieder stattfinden können, sei einfach nur schön. „Ich bin seit über 20 Jahren in der Pflege tätig und habe in dieser Zeit genau drei 100-jährige Jubilarinnen begleiten dürfen. Das ist etwas ganz Besonderes und sollte mit Freunden und Verwandten

auch entsprechend begangen werden“, so Meta Götz weiter. „Die hohen Impfquoten in Verbindung mit den sinkenden Corona-Zahlen machen jetzt wieder verstärkt Angebote möglich und hoffentlich auf lange Sicht auch bald wieder Besuche von Kindergärten, Schulen und Vereinen. Dann kommt wieder so richtig Leben in unser kleines Seniorenzentrum. Das tut einfach allen Beteiligten gut!“

Auch in den BBT-Senioreinrichtungen im Main-Tauber-Kreis sind hohe Impfquoten zu verzeichnen – bei den Tagespflege-Gästen von Haus Heimberg sogar 100 Prozent, in den beiden Kleinheimen St. Barbara in Grünsfeld und St. Hannah in Distelhausen sind mehr als 90 Prozent der Bewohner im Pflegebe-

reich geimpft. Das bedeutet: Familien und Freunde dürfen sich wieder zeitgleich mit ihren Angehörigen in den Innenräumen oder im Außenbereich der Heime treffen, sofern sie allesamt geimpft oder genesen sind.

Normalität kehrt zurück

Eine echte Erleichterung für die teils hochbetagten Seniorinnen und Senioren, weiß Ruth Thome, Pflegedienstleitung von St. Hannah zu berichten. „Die Corona-Pandemie verlangt nicht nur dem Team in seinem Job mehr ab als ohnehin schon. Besonders die Bewohnerinnen und Bewohner leiden trotz herzlicher Einzelbetreuung unter der Situation – ganz besonders die, die demenziell erkrankt oder anderweitig eingeschränkt sind.“ Der Kontakt zu Angehörigen und Freunden, aber auch ein abwechslungsreiches Alltagsangebot in und außerhalb von St. Hannah seien einfach unersetzlich. „Seit fast alle geimpft oder genesen sind, müssen wir keine Einzeltische mehr auf Abstand stellen, sondern die Bewohnerinnen und Bewohner können wieder in Kleingruppen zusammen essen und sich austauschen. Das ist Balsam für Herz und Seele“, freut sich Ruth Thome. Es sei einfach nur schön, zu sehen, wie die Bewohnerinnen und Bewohner wieder aufblühen und hochmotiviert an allem teilnehmen, was angeboten werde.

Die Beteiligung an allen Gruppenaktivitäten ist groß.





Anstoßen auf den 100. Geburtstag: Jubilarin Gertrud Dörr feierte ihren runden Geburtstag im kleinen Kreis mit Freunden und Familie.

Angebote im Freien

Beliebt ist zurzeit die Arbeit am Hochbeet – eine Spende von Round Table Tauberbischofsheim an das Seniorenzentrum St. Hannah. Sorgfältig haben es die Bewohner mit frischen Kräutern und Blumen bepflanzt. „Bei Aktivierungsangeboten wie Biografie-Arbeit oder basaler Stimulation arbeiten wir gern mit frischen Kräutern. Auch die Menschen im Rollstuhl haben bei einem Hochbeet die Möglichkeit, selbst zu pflanzen, zu gießen und zu ernten“, erklärt Elke Thimm, die sich in Distelhausen auch um die musikalischen Mitmachangebote kümmert. Bei der Polka mit Serviettenrosen, die die Teilnehmenden im Seniorenzentrum traditionell im Sitzen tanzen, kommen alle ganz schön ins Schwitzen und dürfen sich im Anschluss beim Kränzebasteln mit Schnittlauchblüten nicht nur erholen, sondern auch ihre Fingerfertigkeit schulen. Groß ist an diesem Tag die Begeisterung bei den Damen, endlich wieder in geselliger Runde zusammenzukommen und sich über frühere Erlebnisse im eigenen Garten auszutauschen.

Malen und basteln

Musik ist auch ein beliebtes Thema im Seniorenzentrum Haus Heimberg in Tauberbischofsheim. Während in der Tagespflege schon wieder fleißig gesungen wird, setzen die Bewohner der

Pflegebereiche 1 und 2 damit noch aus. Eine Seniorin erklärt, dass sie gern aufs Singen verzichtet, denn einige Mitbewohner mit Vorerkrankungen oder neu Zugezogene, die noch nicht geimpft werden können, dürften dabei laut Corona-Landesverordnung nicht mitmachen. „Wir wollen ja niemanden ausschließen, dann basteln und malen wir lieber“, erklärt sie voller Überzeugung. Es sei einfach nur schön, dass man dafür im kleinen Kreis zusammenkommen könne und die Alltagsbetreuerinnen nach wie vor mit großer Leidenschaft dabei sind.

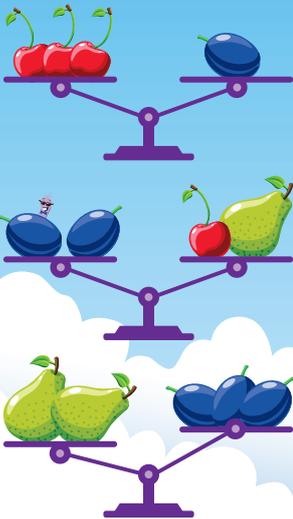
Beim gemeinsamen Acrylmalen auf Leinwand legen sich alle so richtig ins Zeug, um ihr Selbstporträt nicht nur mit Trockenblumen zu verschönern, sondern ihm mit der persönlichen Lieblingsfarbe einen besonderen Touch zu geben. „Ich selbst habe Sonne im Herzen – davon gebe ich gern etwas ab“, sagt ein Bewohner im Pflegebereich 2, während er sein Acrylbild mit knalligem Gelb verschönert. Die Damen wählen besonders gern ein feuriges Rot. Und nach getaner Arbeit dann am Nachmittag die Überraschung: Einrichtungsleiter Marcel Hofmann hat einen Eiswagen bestellt, der Bewohner und Mitarbeitende an diesem heißen Frühsommertag auf Kosten des Hauses mit kühlen Leckereien verwöhnt. „Das haben sich alle nach den langen Monaten voller Corona-Einschränkungen mehr als nur verdient“, so Marcel Hofmann. ■

DIE SENIOREN-EINRICHTUNGEN DER BBT-GRUPPE IN DER REGION TAUBERFRANKEN-HOHNLOHE

- Seniorenzentrum Haus Heimberg Tauberbischofsheim
- Seniorenzentrum St. Hannah Distelhausen
- Seniorenzentrum St. Barbara Grünsfeld
- Altenheim Krautheim
- Altenheim Öhringen
- Seniorenzentrum Dörzbach
- Seniorenzentrum Forchtenberg
- Seniorenzentrum Neuenstein
- Seniorenzentrum Pfedelbach
- Seniorenzentrum Schöntal
- Seniorenzentrum Waldenburg

Über die aktuell gültigen Corona-Besucherreglungen in unseren Seniorenzentren informieren Sie sich bitte auf der Homepage der jeweiligen Einrichtung.

1. Hier geht es auch ums Gleichgewicht. Dr. Krax hat Kirschen, Erdbeeren und Äpfel. Bei den beiden ersten Versuchen ist es ausgeglichen. Welche Frucht fehlt für das Gleichgewicht im dritten Versuch?

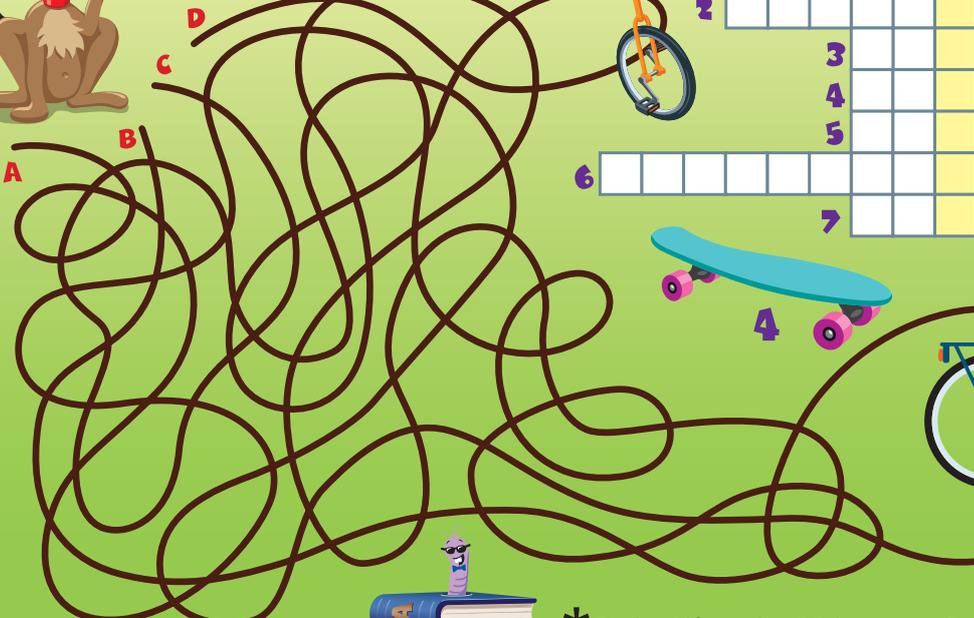


Wieso fallen wir nicht um?

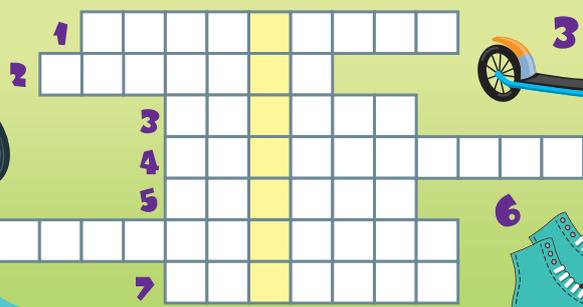
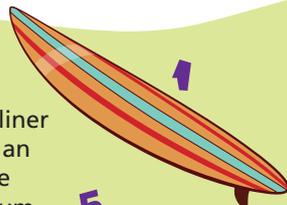
Laufen, Springen und Klettern machen Spaß. Das Gleichgewichtsorgan sorgt dafür, dass wir beim Toben immer wissen, wo oben und unten ist, und nicht ständig hinfallen. Es versteckt sich im Innenohr. Dort liegen drei mit Flüssigkeit gefüllte Schleifen. Kippen wir zur Seite, bewegt sich die Flüssigkeit. Winzige Haarzellen registrieren die Bewegung und leiten die Information blitzschnell an das Gehirn weiter. So können wir sofort reagieren und gegensteuern. Das funktioniert auch bei einem Handstand oder einem Sprung mit dem Skateboard.



2. Waldi ist auch unter die Slackliner gegangen. Ein Ende ist schon an den Pflock angebunden. Das zweite Ende muss Waldi noch an einen Baum binden. Aber welches Seilende ist es?



3. Hier seht ihr sieben Fortbewegungsmittel, bei denen es sehr wichtig ist, das Gleichgewicht zu halten. Tragt ihre Namen in die Kästchen ein. In den gelben Kästchen steht der gesuchte Begriff.



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

bandförmiges Blumengebilde	Paradiesgarten	Ordensgründer (Franz von)	Teil des Gemüsegartens	geländegängiges Motorrad	gleichsam	Rednerplatz	Hauptstadt von Brunei	Ort bei Hildesheim	französisch: BRD	Hunderasse	Impfstoffe
					Länder jenseits der Ozeane						
Metallbetrieb		Fluss durch Paris			US-Sängerin (Britney)	begeistert bemühen					3
Tempeldiener im AT			Briefanrede	Wundmale Jesu							Früchte
		männliche Nachkommen	nichtswürdiger Mensch			Vorname der West †		Feldtier		Begleiter des Heiligen Nikolaus	
unbestimmtes Fürwort	ostruss. Großlandschaft					süßer Brantwein	1	nicht lieblich			
zwei Musizierende		Name mehrerer Päpste		indonesische Insel	bibl. Männergestalt						
			Prototyp	Entwässerungsrohr				Urkundsjuristen	Initialen Tschai-kowskis		
dt. Arbeiterführer, † 1913	ständig Kritisierender	erhöhte Galerie	Denkschriften (Kw.)			sehr viel reden, schwätzen		Wasserstrudel			japanisches Heiligtum
Lehrer des Telemach (myth.)				Häretiker	Ballspiel zu Pferd		2		orientalische Rohrflöte		
			Meeressäugtier	Spendensammlung						ein Balte	
Geheimgericht		kleinste Teile der Wortbedeutung			russischer Monarch			leicht schwindelig	Sakrament		
Rippenstück, Fleisch (franz.)						Frauentheaterrolle		Enttäuschung			indon. Rinderart
				zusammengehörige Teile	Beiname New Yorks (Big ...)				Zahlungsart	Klostervorsteher	
sehr junges Schwein		Abk.: Halbpension	das Unsterbliche					Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	englisch: Bohne		
Weissager, Seher	eh. EKD-Vorsitzender (Wolfgang)				seelischer Schock					Abk.: bis oben	
				europäische Münze				größte griechische Insel			

DEIKEPRESS-le1817-0621-14

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

Lösung:

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

Cubeletics, die kleinen Holzwürfel mit Sportübungen auf allen Seiten, bringen Spaß und Abwechslung in das tägliche Fitnesstraining. Egal ob zu Hause, im Schwimmbad oder im Park, überall kann man sich mit den handlichen Quadern sein Workout zusammenwürfeln. Über 200 Kombinationen sind möglich. Nun gibt's keine Ausreden mehr!

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

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 31.12.2021 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.



Mitmachen und gewinnen

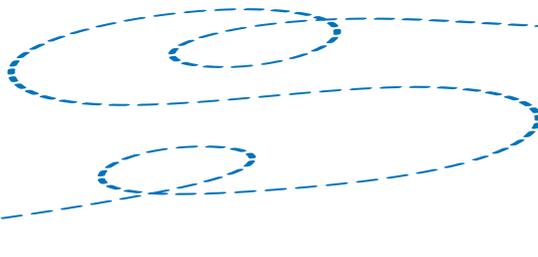
Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1–5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2021. Viel Glück!

zumschluss

JEDER KILOMETER ZÄHLT

Die Mannheimer BBT-Krankenhäuser haben in diesem Jahr zum zweiten Mal am Stadtradeln teilgenommen. Bei dieser bundesweiten Aktion geht es darum, 21 Tage lang möglichst viele Alltagswege klimafreundlich mit dem Fahrrad zurückzulegen. Jeder kann mitmachen: vom Gelegenheitsradler bis zum Profisportler, denn jeder Kilometer zählt. Vom 14. Juni bis 4. Juli 2021 sammelten 53 Mitarbeitende aus Theresienkrankenhaus und Diako knapp 14.000 Kilometer. Die wurden auf einem Onlineportal festgehalten, sodass sich die Häuser mit anderen Teams aus Mannheim vergleichen konnten. Damit erreichten die BBT-Krankenhäuser den sechsten Platz unter den Mannheimer Unternehmen.

Die Gewinnerteams erhalten Preise der Veranstalter. Aber auch intern gilt der Respekt den Kolleginnen und Kollegen, die täglich den inneren Schweinehund überwunden und sich auf den Drahtesel geschwungen haben – und das auch nach dem Stadtradeln weiterhin praktizieren, um gemeinsam etwas für die eigene Gesundheit, die städtische Radverkehrsförderung und den globalen Klimaschutz zu tun.



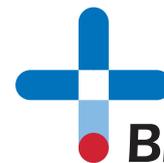
FREYA FOR FUTURE

RETTET DIE MENSCHHEIT

**GESUNDHEIT BRAUCHT
MENSCHEN WIE DICH!**

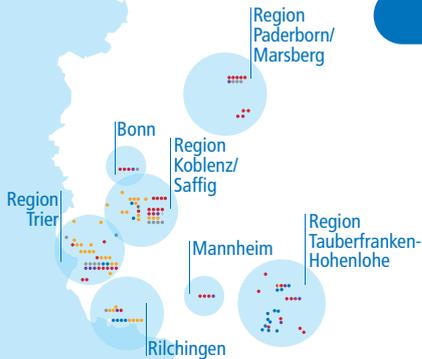
DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

Deine berufliche Zukunft in einem erfolgreichen Gesundheits- und Sozialunternehmen: www.dienstgemeinschaftleben.de



BBT-Gruppe

Die BBT-Gruppe gehört mit über 100 Einrichtungen und mehr als 14.000 Mitarbeitenden zu den großen christlichen Trägern von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland. Unsere christliche Mission: Praktizierte Nächstenliebe.



MANNHEIM



KRANKENHÄUSER
Theresienkrankenhaus
Tel.: 0621 424-0
www.theresienkrankenhaus.de

St. Hedwig-Klinik
Tel.: 0621 1074-6107
www.theresienkrankenhaus.de

Diakonissenkrankenhaus Mannheim
Tel.: 0621 8102-0
www.diako-mannheim.de

Vinzenz von Paul-Schule für Gesundheitsberufe
Tel.: 0621 424-4531
www.theresienkrankenhaus.de

Leben!

AUS IHRER REGION

Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales

Die nächste Ausgabe erscheint im November 2021

Impressum

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

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Christiane Bernert, Claudia Blecher, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp,
Christian Klehr, Nicole Mansouri-Hein, Frank Mertens,
Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg,
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für die Region Mannheim: Christian Klehr, Nicole Mansouri-Hein
Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261 496-6464, leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: halbjährlich

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 2195-013X

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.: 0171 4215965 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de





SUPER MANNI

**GIBT POWER FÜR PATIENTEN
UND KOLLEGEN**

**GESUNDHEIT
BRAUCHT
MENSCHEN
WIE DICH!**

DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

Deine berufliche Zukunft in einem erfolgreichen Gesundheits- und Sozialunternehmen: www.dienstgemeinschaftleben.de

