



Einfach da sein

Das Magazin der Stiftung der Cellitinnen e.V. – Dezember 2021

Unser Titelthema

KRAFT

**PSYCHISCHE
ERKRANKUNGEN
IM ALTER**
Seite 23

**EHRENPLATZ FÜR DEN
NAMENSPATRON**
Seite 28

**VON DER MÜHLE
ZUM KRANKENHAUS**
Seite 30

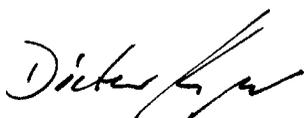
LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

Sie werden mir sicher zustimmen: Die vergangenen zwei Jahre der Corona-Pandemie haben uns alle richtig viel Kraft gekostet. Beruflich waren wir gefordert und viele von Ihnen bestimmt auch privat – mit Homeschooling, Wechselunterricht, Kita-Schließung ... Und dann kamen im Sommer noch Starkregen und Hochwasser. Kurzfristig initiierten wir eine Spendenaktion für die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, bei der über 60.000 Euro zusammenkamen. Vielen Dank für Ihren Einsatz!

Was hat Ihnen in dieser schwierigen Zeit nun Halt gegeben und wie können wir neue Kraft schöpfen? Das sind zwei ganz wichtige Fragen, denen wir in dieser Ausgabe auf den Grund gehen möchten. Resilienz, also die psychische Widerstandsfähigkeit, ist dabei ein wichtiger Aspekt. Auch kann der persönliche Glaube Kraft geben.

Wir werfen außerdem einen Blick auf andere Kraftquellen unseres Körpers, denn ohne Muskeln könnten wir nicht leben; es braucht zum Beispiel einen kräftigen Herzmuskel, um das Blut durch unseren Körper zu pumpen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre – und bitte bleiben Sie gesund!



Dieter Kesper

Vorsitzender des Vorstandes der Stiftung der Cellitinnen e.V.



Übrigens ...

Ein großes Dankeschön geht an Tanja Schmidt und Dominik Fenske, die mit uns ihre persönlichen Gedanken und Erlebnisse aus der Covid-Zeit geteilt haben – und an das gesamte Team, das uns beim Fotoshooting sehr unterstützt hat!

Wie Dominik Fenske als frisch examinierter Pfleger die Pandemie auf der Intensivstation im St. Agatha Krankenhaus erlebt hat, können Sie übrigens in unserem Online-Magazin auf www.stdc.de/magazin lesen.



Das Wir als Kraftquelle

HÖHEN UND TIEFEN WÄHREND DER PANDEMIE

von **Izabela Ockenfels**, Öffentlichkeitsarbeit und Datenschutz, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Covid traf 2020 die Welt völlig unvorbereitet. Krankenhäuser – wie auch das St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl – starteten Notfallpläne. Doch bereits im anfänglichen Lockdown war schnell klar, dass die Pandemie die Mitarbeitenden an die Grenzen ihrer Kräfte bringen würde.

Tanja Schmidt ist seit 21 Jahren Krankenschwester im St. Agatha. Sie traf die Pandemie wie ein Schlag ins Gesicht. Im März 2020 gehörte sie mit zu den Ersten, die sich aus Verantwortungsbewusstsein nach einem Kontakt mit einem infizierten Ischgl-Urlauber beim Gesundheitsamt anzeigte und in Quarantäne begab. Da sie damals nicht getestet wurde und die Symptome ausblieben, weiß sie bis heute nicht, ob sie Corona hatte. „Somit war mein Einstieg in diese Zeit schon kurios“, stellt sie rückblickend fest.

Erfahrung schützt nicht vor emotionaler Überlastung

Der Arbeitsplatz der 43-Jährigen ist die Intensivstation. Nach ihrer Rückkehr in den Dienst wurde es dort zunehmend anstrengend. Die Gefühle schwankten von „Wir schaffen das“ bis hin zu totalem Pessimismus. Allein das Anziehen und Tragen der Schutzkleidung war erschwerend. Natürlich spielte Angst eine große Rolle, aber auch der hohe Druck, der auf ihr lastete. Als Krankenschwester mit jahrzehntelanger Erfahrung hat sie den Anspruch und das Know-how, das Leben der Patienten gemeinsam mit ihrem Team zu retten und nicht, trotz jeglicher Anstrengungen, zuzusehen, wie immer mehr Menschen versterben. Als besonders belastend empfand Tanja Schmidt, die selbst Mutter und Ehefrau ist, die Zeit, in der die Angehörigen die Sterbenden nicht in den Tod verabschieden konnten. „Das zerriss mir das Herz.“ Dieses Gefühl verstärkte sich zusehends, sodass sie sich – zu Hause ange-

kommen – schweigend erst einmal hinsetzen musste, um den vergangenen Diensteinsatz im wörtlichen Sinne zu verdauen.

Gemeinsam sind wir stark

„Ich habe mich durch diese schweren Zeiten gekämpft. Aber nicht alleine“, beschreibt Tanja Schmidt ihren kraftschöpfenden Prozess. Da sie während der Pandemie ihr Arbeitspensum an hob und viel mehr Zeit im Krankenhaus verbrachte, war das Team zu einer zweiten Familie geworden, ein Team, das sehr empathisch Trost spendete, motivierte und ein wichtiger Gesprächspartner war. Viele Kollegen kenne sie seit einer gefühlten Ewigkeit, weil es wenig Fluktuation im St. Agatha gebe. „Wir sind





zusammen alt geworden und gehen auch gemeinsam durch diese Zeit“, fährt die Krankenschwester fort. Sie erleben das Gleiche und können sich in schwierigen Situationen austauschen und aufbauen. Das Wir als Gemeinschaftsgefühl hat der Kölnerin in der Pandemie viel Kraft gegeben. Als es unerträglich wurde, nahm sie unterstützende und kraftpendende Gesprächsangebote innerhalb des Hauses an. „Es ist mir wichtig zu sagen, dass mir die Wertschätzung unseres täglichen Einsatzes durch den Arbeitgeber sehr viel bedeutet. Das ist wichtig fürs Gefühl. Wir waren auch als Team sehr dankbar, als zügig Ausnahmen zum Abschied im Todesfall gemacht werden durften – natürlich unter Einhaltung sehr hoher Sicherheitsmaßnahmen“, fügt Tanja Schmidt ergänzend hinzu.

Eine gemeinsame Basis schaffen

Der starke Zusammenhalt der Mitarbeitenden zeichnet das St. Agatha Krankenhaus aus; freundschaftlich bis familiär, so beurteilen die Mitarbeitenden das Arbeitsklima. Die einen sagen, es läge an der Größe und langjährigen Betriebszugehörigkeit, andere vermuten den eher empathischen Führungsstil der weiblichen Geschäftsführung dahinter.

Aus diesem Zusammenhalt heraus erklärt sich möglicherweise auch die Gründung des Ethik-Cafés vor zehn Jahren, das zum Austausch in ethischen Fragen anregen soll und häufig von Mitarbeitenden besucht wird – nur leider nicht während der Pandemie. Um während dieser Zeit trotzdem Austausch und Hilfestellung leisten zu können, passte sich das Ethik-Team schnell den Bedingungen an: Zunächst wurde über zwei Wochen ein Stimmungsbild bei den Mitarbeitenden eingeholt. Dann entwickelte sich das



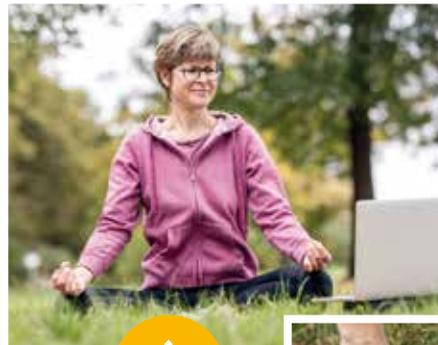
multiprofessionelle Healthcare-Team, das aus der Seelsorgerin des Hauses, Trauma-Therapeuten und Psychiatern bestand. Dieses Team bot entlastende und kraftschöpfende Gespräche zur Bewältigung der neuen und schwierigen Herausforderung an.

Seelsorgerin Vera Meyer erinnert sich gut an die Hochphasen der Corona-Pandemie, als Angehörige und Mitarbeitende sie aufsuchten, um sich Rat einzuholen oder ein aufbauendes Gespräch zu führen. Bereits beim regelmäßigen Gang auf die Intensiv- und Infektionsstation verspürte sie immer wieder die Anspannung, die hohe körperliche und seelische Belastung derjenigen, die stundenlang in Schutzkleidung und Isolierzimmern Erkrankte pflegten. Mitarbeitende beschrieben ihr, wie sie an ihre Grenzen kämen, wie ihnen der Bezug zu Angehörigen und damit die Beziehung zu beatmeten Patienten fehle und wie frustriert sie wären, vom unvorsichtigen Verhalten so vieler Menschen in der Öffentlichkeit.

Parallel zu den so wichtigen Gesprächen wurde ein unterstützender Schriftsatz verfasst. Vorausschauend erstellte Yannick Esser, Psychologin für die Abteilung für Seelische Gesundheit und ebenfalls Teil des Healthcare-Teams, eine psychosoziale Handlungsstrategie für Gesundheitsfachkräfte im Rahmen der Covid-19-Pandemie. Diese gibt Handlungsempfehlungen im Prozess der Belastung, bei schwierigen Gefühlen, in der Kommunikation und für die Selbstfürsorge. Darin enthalten ist beispielsweise eine Handlungsempfehlung zur mentalen Vorbereitung auf die Triage: Was können die Fachkräfte prophylaktisch und akut tun? Welche Gefühle und Reaktionen des Körpers und der Psyche sind normal und ab wann wird externe Unterstützung empfohlen? Als besonders herausfordernd stellte sich die Kommunikation mit den Angehörigen der Patienten heraus. Auch dies berücksichtigt die Handlungsstrategie. Mit diesen Maßnahmen konnte bereits frühzeitig ein Sicherheitsnetz gespannt werden, um psychischen Überlastungen bei den Mitarbeitenden entgegenzuwirken. Dieses Angebot gilt weiterhin fach- und abteilungsübergreifend, natürlich mit dem besonderen Fokus auf Mitarbeitende, die Covid-Patienten behandeln und pflegen.

Außerhalb der Arbeit aktive Auszeiten finden

Doch was konnte die Arbeit Tanja Schmidt geben, was im privaten Kreis anders war? Sie reflektiert, dass sie ihr direktes Umfeld, also den Partner und die Kinder, schützen wollte. Natürlich gelte es auch, eine Art Covid-freie Zone zu schaffen. Die Erfahrungen, die sie in den Hochphasen der Pandemie täglich machte, gerahmt von der beschneidenden Situation des Lockdowns, waren sehr belastend und für Außenstehende schnell auch missverständlich. Demnach hat sie sich auch im Privatleben ein Ventil gesucht: Yoga. Obwohl Präsenzunterricht unmöglich war, begann sie mit Yoga-Stunden via YouTube. Dies brachte ihr in besonders stressigen Perioden die nötige Entspannung, sowohl körperlich als auch geistig. Nach wie vor schenkt Yoga ihr Kraft und sie will diesen positiven Effekt nicht mehr missen.



Heute sind wir stärker als je zuvor

Und was hat die Pandemie mit dem St. Agatha Krankenhaus gemacht? „Die Corona-Zeit hat uns auf allen Ebenen gestärkt. Ob persönlich, fachlich oder gemeinschaftlich. Krisen meistern wir gemeinsam. Darauf bin ich sehr stolz und bedanke mich herzlich bei allen Mitarbeitenden für deren Loyalität, Einsatzbereitschaft und Herz“, resümiert Susanne Jost, Geschäftsführerin des St. Agatha Krankenhauses.

Glaub nicht alles, was du denkst

PSYCHE UND KRAFT

von **Mariam Döhmer**, Psychologische Psychotherapeutin, MARIENBORN Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zülpich

Wenn wir im Alltag etwas beobachten, suchen wir fast automatisch nach Ursachen. Beobachten wir einen Streit, passiert es fast automatisch, dass wir den Verursacher dieses Streits recht schnell identifizieren und eine (für uns) einleuchtende Erklärung dafür haben. Wir – besonders unser Gehirn – brauchen diese „Abkürzungen“.

Wenn es darum geht, dass wir uns etwas erklären und auf Ursachensuche gehen, ist es auch für unser Wohlbefinden entscheidend, wie wir vorgehen. Stellen Sie sich vor, Sie müssen einen Test absolvieren und sind erfolgreich; dann denken Sie vermutlich „Glück gehabt“ oder „Meine Anstrengung und Vorbereitung waren gut“. Beide Gedanken haben vielleicht ihre Berechtigung, aber welcher der beiden Gedanken kann stärken, kräftigen und Mut machen für die Zukunft?

Optimistischer Denkstil

Erfolge durch eigene Anstrengung und gute Vorbereitung zu erklären, gehört zu einem optimistischen Denkstil, der stärkend und schützend wirken kann. Erklären wir unsere Erfolge als durch Glück verursacht, nehmen wir Erfolge als unkontrollierbar und unbeeinflussbar wahr, was wiederum zu Ängsten führen kann. Wenn es um psychische und physische Kraft und Stärkung geht, wäre es also nicht besonders hilfreich, wenn wir unsere Erfolge mit etwas erklären, was außerhalb unseres Einflussbereichs liegt. In der Psychologie werden diese individuellen Ursachenerklärungen auch als Attributionsstile bezeichnet.

Pessimistischer Denkstil

Bleiben wir bei unserem Test und nehmen an, Sie haben nicht so gut abgeschnitten. Sie können denken „Ist ja klar, ich kann nichts“ oder aber Sie denken „Die Aufgaben waren zu schwer“. Die erste Ursachenerklärung ist ein pessimis-

tischer Denkstil, weil hier davon ausgegangen wird, dass man einfach immer und überall versagt. Der zweite Gedanke berücksichtigt auch Umgebungsbedingungen und den Kontext, in dem wir einen Misserfolg verbucht haben. Es ist nämlich nicht unerheblich, ob wir davon ausgehen, dass wir immer und überall versagen oder nur unter bestimmten Bedingungen und Kontexten.

Die beschriebene Attribution und die Attributionsstile im Allgemeinen wurden in vielfältigen Studien u.a. im Feld der Sozialpsychologie (vgl. Fritz Heider 1977; Bernhard Weiner 1995) erforscht. Schnell wurde deutlich, wie wichtig der Denkstil für psychische und physische Stärke und Widerstandskraft, die sogenannte Resilienz, ist. Während ein pessimistischer Denkstil mit Hilflosigkeit, Resignation und Depressionen in Verbindung gebracht wird, stärkt ein optimistischer Denkstil Kompetenzerleben, Stolz, Selbstvertrauen und Mut für zukünftige Aufgaben. Es ist also nicht unerheblich, wann wir was und wie denken und bestenfalls schöpfen wir daraus Kraft, Mut und Stärke.



Achtsamkeit, Spiritualität und Selbstfürsorge

ANGEBOTE DER ABTEILUNG FORT- UND WEITERBILDUNG

von **Ilse Schmitz**, ehemalige Leiterin Abteilung Fort- und Weiterbildung, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

„Vielen Dank, dass Sie uns die Möglichkeit eröffnet haben, an so einem spannenden Seminar teilzunehmen. Ich habe viel für mich persönlich mitgenommen und die Referentin (Schauspielerin und Opernsängerin) war einfach spitze!“, resümiert eine Teilnehmerin zum Seminar „Perform yourself“ im September 2019.

Seit der Gründung der Abteilung Fort- und Weiterbildung im Jahre 1984 gab es neben den rein fachlichen Themen immer Fortbildungsangebote, die es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen sollten, sich auch im psychisch-seelischen und spirituellen Bereich weiterzubilden.

Zunächst lag der Fokus auf spirituellen Fortbildungen, um sich dann im Laufe der Jahre immer mehr auf achtsamkeitsbasierte und entspannungstechnische Angebote auszuweiten. Diese Seminare dienen dazu, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine breite Palette an Möglichkeiten aufzuzeigen, außerhalb ihrer beruflichen Tätigkeit einen Ausgleich zum manchmal doch recht stressigen Arbeitsalltag zu finden. Es sind Appetithäppchen und Schnupperangebote, um sich mit gesunder Lebensführung und Ernährung auseinanderzusetzen oder neue Entspannungstechniken kennenzulernen.

Das Seminar „Umgang mit beruflichen und privaten Belastungssituationen“ ist beispielsweise ein Dauerbrenner, der schnell ausgebucht ist und vielen Teilnehmenden hilft, achtsame Techniken zur Stressbewältigung zu erlernen, um diese dann im privaten Rahmen zu vertiefen. Das Selbstsicherheitstraining für Frauen „SST for you“ hilft den Teilnehmerinnen, sich in angstbesetzten Situationen besser zu behaupten und Selbstbewusstsein auszustrahlen.

Es darf aber auch gelacht werden. Das Seminar „Lachen ist gesund“ wurde zunächst mit Skepsis angenommen, führte dann aber zu

großen Lachsalven bei allen Teilnehmenden. Beim „Meditativen Bogenschießen“ führte der Kurs dazu, dass sich einige begeisterte Teilnehmende einem Bogenschießverein angeschlossen haben.

Ein wesentlicher und nicht wegzudenkender Bestandteil des Fortbildungskatalogs sind aber nach wie vor unsere spirituellen Fortbildungen. Der Besinnungstag im Herbst und der Pilgertag im Frühjahr laden dazu ein, achtsam mit sich, seinen Mitmenschen und der Natur umzugehen. Kraft tanken durch spirituelle Impulse, Meditation, Besinnung und Gebet stehen im Mittelpunkt unserer Veranstaltungen. Mittlerweile haben einige Hundert Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Tipps und Anregungen für eine achtsame und selbstfürsorgliche Lebensführung bekommen. Machen auch Sie mit und lernen Sie etwas Neues kennen – wir laden Sie herzlich dazu ein!



Energie tanken in der Kurzzeitpflege

EINRICHTUNG AM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS UNTERSTÜTZT ÄLTERE MENSCHEN BEI DER ERHOLUNG

Ob nach dem Aufenthalt im Krankenhaus, vor dem Antritt der Reha oder für Urlaubsgäste: Eine Kurzzeitpflege-Einrichtung kann für ihre Gäste viele Zwecke erfüllen. Wir haben mit Hanna Geske, Stellvertretende Leiterin der Kurzzeitpflege-Einrichtung am St. Antonius Krankenhaus, darüber gesprochen.

Wer kommt zu Ihnen in die Kurzzeitpflege?

Die Gruppe unserer Gäste setzt sich ganz unterschiedlich zusammen. Bei den meisten handelt es sich um frisch entlassene Krankenhauspatienten. Sie kommen nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus zu uns; das sind also nicht nur Patienten aus dem Antonius. Häufig sind sie noch nicht fit genug, um wieder eigenständig zu Hause zu wohnen und benötigen noch ein wenig Hilfe und Übung in Alltagsdingen. Wir helfen ihnen, wieder auf die Beine zu kommen, damit sie in ihre eigenen vier Wände zurückkehren können. Wenn der Weg zurück nach Hause für einen Gast jedoch nicht möglich ist, bereiten wir ihn auf seinen Übergang ins Altenheim vor. Manche Gäste kommen aus ähnlichen Gründen aus Reha-Kliniken zu uns. Andere wiederum sind unsere Urlaubsgäste; sie nutzen die Kurzzeitpflege, wenn die pflegenden Angehörigen verreist sind. Aber auch Kriseninterventionen können ein Grund sein, dass Gäste unser Angebot in Anspruch nehmen; zum Beispiel dann, wenn die pflegende Person sich krankheitsbedingt für eine Zeit nicht um sie kümmern kann.

Wie sieht der Alltag Ihrer Gäste aus?

Wir passen das Tagesprogramm und die Therapien ganz an die Bedürfnisse unserer Gäste an. Was sie brauchen und wünschen, legt zum einen das Krankheitsbild oder der gesundheitliche Zustand fest. Aber wir stehen auch im engen Austausch mit den Angehörigen und überlegen gemeinsam im Aufnahmegespräch, was das Beste für den Gast ist und welche Ziele verfolgt werden sollen. Dabei kann es zum Beispiel um intensives Aufstehtraining aus dem Bett oder von einem Stuhl gehen.

Zu meinem Team gehören zwei Ergotherapeutinnen, die sich sehr liebevoll um unsere Gäste kümmern. Logopäden und Physiotherapeuten kommen von außerhalb zu uns. Außerdem gehören auch Betreuungskräfte dazu, die das Nachmittagsprogramm mit Basteln, Spielen und Singen gestalten.

Wie wird der Aufenthalt finanziert?

Die Pflegekasse ist für den Bereich der Pflege zuständig und übernimmt somit in Abhängigkeit vom zugeordneten Pflegegrad die pflegebedingten Kosten. Allerdings sind bei der Leistungsübernahme die Anzahl der Tage und Leistungen begrenzt. Hier bespreche ich mit den Angehörigen immer den individuellen Fall und kläre sie über mögliche Zuzahlungen auf.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Susanne Wesselmann, Referentin für Unternehmenskommunikation im St. Antonius Krankenhaus, Köln.





Liebe ist die ultimative Kraftquelle

NOTTRAUUNG STÄRKT IM KAMPF GEGEN LEBENSBEDROHLICHE KRANKHEIT

von **Izabela Ockenfels**, Öffentlichkeitsarbeit und Datenschutz, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Am 12. Mai 2021 wurde in der mit Blumen und Luftballons geschmückten Kapelle des St. Agatha Krankenhauses eine Trauung zelebriert – keine laute mit viel Tamtam, sondern eine sehr intime.

Aus tiefster Liebe zueinander und im Wettlauf gegen die Zeit gaben sich zwei Menschen vor Gott das Ja-Wort. Dem schwer an Krebs erkrankten Hartmut F., der zu diesem Zeitpunkt Patient im St. Agatha Krankenhaus war, verlieh der Akt der Nottrauung Kraft, um weiterzukämpfen. Seine Frau an seiner Seite zu wissen und Gottes Segen zu erfahren, gab ihm nach eigener Aussage viel Mut und Hoffnung, mit seiner Situation fertigzuwerden.

Das Paar geht seit über 25 Jahren den gemeinsamen Weg, der 2021 schließlich mit einer Heirat gekrönt werden sollte. Alles war geplant, der Termin stand fest. Doch dann kam der Krebs und alles schien in unerreichbare Ferne zu rücken. Während der Behandlung im St. Agatha Krankenhaus erfuhr das Paar von der Existenz der kleinen integrierten Kapelle. Nach Rücksprache mit der Seelsorgerin und der Krankenhausleitung ging dann alles ganz schnell. Der Herzenswunsch der Liebenden ging in nur wenigen Tagen in Erfüllung. Selbst der Standesbeamte kam vor dem Hintergrund der besonderen Situation und auf Bitten des Paares in die Kapelle und vollzog die ersehnte Eheschließung.

Als Mann und Frau zu einer Einheit verschmolzen

Erfüllt vor Glück, sammelte Hartmut F. so viel Kraft, dass er nach wenigen Wochen entlassen werden konnte, um sich gemeinsam mit seiner Ehefrau in „von Gott gestifteter“ Einheit der schweren Krankheit zu stellen. Und obwohl sicher einige denken, dass es nach so vielen Jahren kaum einen Unterschied zwischen getrauter und nicht getrauter Partnerschaft gibt, so fühlen diese zwei gläubigen Menschen die neu gewonnene Qualität der Beziehung. Für die Braut wurde mit dieser Trauung biblischer Inhalt Realität. Als Mann und Frau seien sie zu einer Einheit verschmolzen, so das Ehepaar. Ihre gegenseitige Unterstützung, Hilfe und der Zuspruch würden intensiver scheinen und auch der Genuss der neu gewonnenen Einheit schenke ihnen im täglichen Leben zusätzliche Freude und Kraft. Und auch wenn es keine klassische Hochzeit mit Brautkleid und Anzug, vielen Gästen und Torte war, so erzählt das Ehepaar sehr gern und oft der Familie und Freunden von ihrem unvergesslichen Tag und schwelgen in emotionalen Erinnerungen beim Anblick der Bilder.

Kraft durch Abschiednehmen

WIE EIN TEAM NACH DEM TOD EINER KOLLEGIN ZUSAMMENGELHALTEN HAT

„Lebensfroh, kreativ, wohlwollend und einfühlsam“ – so beschreibt das geburtshilfliche Team seine ehemalige Kreißsaal-Leitung Jana Kästner in einer persönlichen Traueranzeige. Am 21. Juni 2020 ist die Hebamme nach längerer Krankheit im Alter von nur 44 Jahren verstorben. Es ist ein Verlust, der alle tieftraurig gemacht und zugleich den Zusammenhalt der Hebammen unheimlich gestärkt hat. Hebamme Svenja Blum berichtet im Interview über diese schwierige Zeit.

Wie hat Jana Kästner die Arbeit im Kreißsaal geprägt?

Janas schnelle Auffassungsgabe und ihr wissenschaftlicher Background waren zusammen mit ihrer humorvollen Art die optimale Voraussetzung zur Leitung unseres Kreißsaals. Bei Dingen, die ihr wichtig waren, hat sie Durchhaltevermögen bewiesen, was für uns als Team sehr wertvoll war. Ihr wohl größtes Projekt war der Neubau des Kreißsaals mit allen inhaltlichen, logistischen und organisatorischen Verbesserungen, in die sie viel Energie, Kraft, Zeit und Herzblut gesteckt hat.

organisiert, bei der wir gemeinsam gelacht und geweint haben. Wir hatten den Gedanken, dass Jana auf „ihrer“ Wolke reist und dann von dort auf uns schaut. Deshalb haben wir Luftballons aufsteigen lassen und noch lange Zeit untereinander Fotos von Wolken und Regenbögen ausgetauscht. So war und ist Jana immer bei uns.

Persönlich Abschied genommen haben wir außerdem in einem Gedenkbuch, das ein Jahr lang in unserem Kreißsaal auslag. Oft haben sich Kolleginnen hingesetzt, noch einmal in dem Buch gelesen oder einfach kurz innegehalten.

Rückblickend – was hat Ihnen in den vergangenen eineinhalb Jahren Kraft gegeben weiterzumachen?

Der große Zusammenhalt in dieser schwierigen Zeit hat uns als Team Kraft gegeben, motiviert und engagiert weiterzumachen. Der Wunsch, Familien eine gute Geburtserfahrung zu ermöglichen und beim Start ins Familienglück zu unterstützen, bleibt auch nach Janas Tod unser Antrieb. Der neue Kreißsaal, den sie maßgeblich mitgestaltet hat, gibt uns einen tollen Rahmen dafür. Jana hat immer gesagt: „Wir gestalten uns hier den tollsten Arbeitsplatz in ganz Köln!“ Das ist er geworden, zu großen Teilen auch dank ihr.

Wie sind Sie als Team mit dem Verlust umgegangen?

Sowohl während der Zeit von Janas Erkrankung als auch nach ihrem Tod haben wir uns als Kolleginnen viel untereinander ausgetauscht. Gemeinsam mit Jana haben wir uns alte Geschichten erzählt und Fotos angeschaut – von Momenten aus dem Kreißsaal und privaten Veranstaltungen. Das gemeinsame Erinnern hat uns Kraft gegeben und uns oft lächeln lassen.

Wie haben Sie Abschied genommen?

Wir haben für Jana nach ihrem Tod eine Abschiedsfeier im Krankenhaus-Garten

Vielen Dank für das Interview!

Das Interview führte Sina Marie Driesner, Referentin für Unternehmenskommunikation im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln.





„Ein starker Rücken kennt keine Schmerzen“

TRAINING UND ENTSPANNUNG FÜR EINEN GESUNDEN RÜCKEN

von **Dr. med. Yorck Rommelspacher**, Leitender Arzt Wirbelsäulenchirurgie, und **Franz Seebers**, Diplom-Sportlehrer, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Abnahme der Leistungsfähigkeit, Unbeweglichkeit und vermehrte Rückenschmerzen – über diese Symptome klagen viele Patientinnen und Patienten aufgrund der ausbleibenden Bewegung seit der Corona-Pandemie.

Das verwundert nicht, denn unsere Muskulatur wird als eine der wesentlichen Kraftquellen unseres Körpers nicht – wie viele denken – mit zunehmendem Alter per se von sich aus schwächer, sondern vor allem, weil sie nicht benutzt wird. Das bedeutet, dass der Mensch und die Muskulatur bis ins hohe Lebensalter trainierbar sind. Die Form folgt dabei der Funktion: Eine Struktur, die nicht benutzt wird, verkümmert.

Umso wichtiger ist es, regelmäßig in Bewegung zu kommen und die Muskulatur zu trainieren. Studien belegen, dass es dabei nicht so sehr auf die Art der Bewegung ankommt, sondern vielmehr auf die Regelmäßigkeit und den Spaß.

Denn jeder weiß: Ohne Freude bei der Sache ist es viel schwieriger, den „inneren Schweinehund“ zu überwinden. Gleichzeitig sollte auf eine Balance zwischen Kraft, Beweglichkeit und Entspannung geachtet werden – frei nach dem Motto: In der Ruhe liegt die Kraft.

Auch in Pandemie-Zeiten können wir aktiv bleiben und unsere Kraftquellen wieder aufladen. Ein Spaziergang an der frischen Luft oder bewusstes Treppensteigen, statt den Aufzug zu nehmen, wo immer man kann und möchte, sind

nur zwei von vielen Beispielen, wie wir die Aktivität im täglichen Leben fördern können. Außerdem gibt es viele therapeutische Angebote, um beispielsweise Defizite auszugleichen. Hierzu zählen physiotherapeutische Maßnahmen wie Krankengymnastik, Krankengymnastik am Gerät und Massagen, aber auch Präventionsangebote wie Wirbelsäulengymnastik, Funktionstraining und Reha-Sport.

Im Therapiezentrum des Severinsklösterchens zählen hierzu das CORE-Training zur Rumpfstabilisation und der Präventionskurs Wirbelsäulengymnastik – Kurse, die sowohl von Patienten als auch von den Mitarbeitern im Rahmen des Gesundheitssportes besucht werden können. Spezialisiert haben wir uns außerdem auf das Krafttraining an speziellen Trainingsgeräten, um den Rücken gezielt zu stärken.

Die bei der Krankengymnastik oder in Kursen erlernten Übungen können häufig auch zu Hause selbstständig durchgeführt werden. Und wem in den eigenen vier Wänden allein die Motivation fehlt, kann zum Beispiel an einer Telegymnastik oder einem Onlinekurs teilnehmen. Grundsätzlich gilt hierbei: Fordern, aber nicht überfordern!

Wenn die Kraft fehlt

ÜBER DAS LERNEN, SICH WIEDER ZU BEWEGEN

von **Marion Weber**, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

„Es war ein verschneiter Tag Ende Januar; ich habe die Straße geräumt und wollte irgendwas im Garten machen“, erinnert sich Martin Kremser an den Tag, der sein Leben veränderte. Danach fehlen dem Verwaltungsleiter der MARIENBORN Pflege St. Augustinus in Frechen-Königsdorf eineinhalb Wochen in seiner Erinnerung.



Was war passiert? Das weiß keiner so genau. Fest steht, dass er im Garten bewusstlos aufgefunden wurde. Nach befundloser neurologischer Untersuchung setzte man ihm zur Vermeidung möglicher Sturzfolgen eine Drucksonde am Kopf ein. In der darauffolgenden Nacht versuchte er jedoch, die Drähte aus dem Kopf zu ziehen. Daraufhin beschlossen die Ärzte, ihn in ein künstliches Koma zu versetzen.

Als Martin Kremser nach zehn Tagen erwachte, fehlte ihm jegliche Kraft und er musste wieder lernen, sich zu bewegen. Sein Körper zeigte ihm schnell Grenzen auf – schon ein zehnminütiger Spaziergang ermüdete den durchtrainierten Sportler auf eine Art, die er zuvor nicht kannte.

„15 Minuten auf dem Rad bei 70 Prozent Wattleistung – darüber hätte ich vorher gelacht. Jetzt strengte mich das plötzlich an. Rücksicht auf mich zu nehmen, kannte ich bisher nicht; das musste ich jetzt lernen. Ich denke zum Glück nicht darüber nach, wie ich mich bewe-

ge“, so Martin Kremser heute. „Mittlerweile geht auch wieder ein zweistündiger Spaziergang, aber manchmal stresst es mich, dass es nicht mehr so ist wie früher. Es geht mir einfach auf die Nerven, dass mir seitdem immer mal wieder was wehtut und die Dinge, die ich mache, mir nicht mehr so schnell von der Hand gehen. Arm und Schulter schmerzen zum Beispiel beim Tragen eines Wasserkastens. Wenn ich die Grenze nicht spüre, habe ich allerdings auch keine Chance, dagegen anzuarbeiten. Nur wenn ich diese Grenze spüre, entwickelt oder verbessert sich etwas.“

Martin Kremser nahm auch Einsicht in die Arztberichte und versuchte, Erinnerungsfetzen zusammenzufassen. „Nachdem ich realisierte, dass ich das Puzzle in meinem Kopf nicht zusammenbekomme, blieb mir nur noch die konstruktive Möglichkeit, es so anzunehmen, wie es ist.“

Der 58-Jährige merkt selbst, dass er ungeduldiger geworden ist – insbesondere mit seinem direkten Umfeld, weil seine Liebsten ihn natürlich schonen wollen. Das mag er gar nicht, obwohl er weiß, dass alle es gut meinen.

Nach nur vier Monaten arbeitete er deshalb schon wieder. Lediglich der Arm und die Schulter, auf die er gefallen war, machen ihm noch Probleme. Seine Familie ist ihm eine große Stütze. Und Ziele für die Zukunft hat er auch wieder: Mit 65 möchte Martin Kremser in Rente gehen, nicht zuletzt deshalb, weil er bald zum ersten Mal Opa wird und Zeit mit seinem Enkel verbringen möchte.



Mit Kraft zurück an den Arbeitsplatz

WAS MACHT DAS BEM?

von **Petra Seibel**, Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie BEM-Beauftragte, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement, kurz BEM, wird eingeschaltet, wenn Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter länger als sechs Wochen im Jahr arbeitsunfähig waren. Dies geschieht aber nur mit dem Einverständnis der betroffenen Personen.

Nach Aufnahme des Verfahrens wird in einem vertraulichen Gespräch geklärt, wie das BEM der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter helfen kann, die Arbeitskraft wieder ganz herzustellen. Der Person soll durch ganz gezielte Maßnahmen die Kraft gegeben werden, wieder voll im Berufsleben stehen zu können. So kann die Lösung in einem Fall schon ein rückschonender Stuhl sein, während es bei einem anderen ein Kurantrag ist. Schon allein ein Gespräch kann viel Kraft geben. Zuhören und Einfühlen stehen dabei im Vordergrund. Den Betroffenen werden verschiedene Möglichkeiten nähergebracht, was selbst für die Steigerung der eigenen Arbeitskraft getan werden kann. Sie fühlen sich wertgeschätzt und kehren motivierter an ihren Arbeitsplatz zurück. Dadurch bleibt dem Unternehmen die Arbeitskraft langjährig erfahrener Mitarbeitender erhalten.

Vertrauen und Datenschutz als Grundvoraussetzung

Wichtig für ein BEM-Verfahren ist der Datenschutz. Die Mitarbeitenden brauchen ihre Krankengeschichte nicht offenzulegen. Nur sie selbst

geben ihr Einverständnis für eine gezielte Datenweitergabe an Dritte. Dies kann beispielsweise der Betriebsärztliche Dienst oder die Schwerbehindertenvertretung sein, wenn es darum geht, bestimmte Maßnahmen durchzuführen. Eine weitere Voraussetzung für ein erfolgreiches BEM-Verfahren ist das Vertrauen. Es muss eine gute Vertrauensbasis zwischen den betroffenen Mitarbeitenden und der mit dem BEM beauftragten Person vorhanden sein. Alles, was die Personen im Gespräch erzählen, wird vertraulich behandelt. Es wird eine individuelle BEM-Akte angelegt, in die ausschließlich die Betroffenen und das BEM Einsicht haben.

Wir Pflegenden brauchen viel Kraft für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch für unsere eigene Gesundheit, welche bei uns oft an zweiter Stelle steht. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, nicht nur in der Pflege, können sich bei Interesse an das BEM wenden. Man muss nicht erst erkranken oder aus der Arbeitsunfähigkeit zurückkehren, um beim BEM teilzunehmen. Ich als BEM-Beauftragte bin im Maria-Hilf-Krankenhaus für alle Mitarbeitenden da.

Schwacher Schließmuskel

WIE EIN SCHRITTMACHER HELFEN KANN

von Privat-Dozent Dr. med. Marcus Overhaus, Barsam Harandi und Dr. med. Luisa Horstmann, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Minimalinvasive Chirurgie, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln

Stuhlinkontinenz ist ein Tabuthema. Betroffene scheuen häufig aus Scham den Gang zum Arzt. Dabei sind moderne Therapien schonend und erfolgreich. Die Sakrale Nervenstimulation (SNS) ist ein Beispiel dafür.

Lässt die Kraft des Schließmuskels nach, ist Stuhlinkontinenz häufig die Folge. Betroffene haben einen hohen Leidensdruck, möchten oft wegen eines vermeintlich „peinlichen“ Gesprächs nicht zum Arzt gehen und ziehen sich in der Folge nicht selten aus dem sozialen Leben zurück. Die soziale Isolation sowie die alltäglichen Einschränkungen durch die Stuhlinkontinenz lassen sich mit modernen Therapiemethoden einfach und schonend vermeiden.

Sakrale Nervenstimulation: ein Schrittmacher für den Schließmuskel

Eine sehr erfolgreiche Behandlung der in einer Schließmuskelschwäche begründeten Stuhlin-

kontinenz ist die Sakrale Nervenstimulation (SNS). Dabei stimulieren leichte elektrische Impulse die Sakralnerven, die wiederum die Funktion des Schließmuskels kontrollieren. Dafür notwendig ist eine belastungsarme Operation im Rahmen eines kurzen Krankenhausaufenthaltes: In Vollnarkose werden unter Röntgenkontrolle dünne Elektroden an den Sakralnerven im Bereich des Kreuzbeins angebracht, über die später die Reize gesendet werden. Das „Gegenstück“ ist ein Schrittmacher, der nach der Operation während einer Testphase zunächst auf der Haut getragen wird. In dieser Phase, die etwa zwei bis vier Wochen dauert, wird das Gerät richtig eingestellt und der Patient hat die Möglichkeit, den Umgang damit zu üben.

Dauerhafte Kraftquelle für mehr Lebensqualität

In einer zweiten kurzen Operation wird der Schrittmacher in das Unterhautfettgewebe des Gesäßes implantiert, wo er dauerhaft und nicht sichtbar verbleibt. Über ein externes Gerät behalten Betroffene jederzeit die Kontrolle über die Stärke der Stimulation. Der implantierte Schrittmacher ist batteriebetrieben – nach etwa sieben bis zehn Jahren muss diese in einem kleinen Eingriff ausgetauscht werden.

Die SNS ist eine sinnvolle und schonende Therapiealternative für Patienten, bei denen konservative Methoden wie Physiotherapie keinen Erfolg gebracht haben und die Ursache der Stuhlinkontinenz in dem Kraftverlust des Schließmuskels liegt.



Krafträuber Schmerz

WIE DIE INTERVENTIONELLE SCHMERZTHERAPIE HELFEN KANN

Sie können ganz plötzlich bei bestimmten Bewegungen auftreten oder sind dauerhaft spürbar: Schmerzen sind belastend und kräftezehrend. Im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) in Bergheim arbeiten die Neurochirurgie und Orthopädie eng in der Interventionellen Schmerztherapie zusammen, um ihren Patientinnen und Patienten Linderung, zum Beispiel bei Rückenschmerzen, zu verschaffen. Wie die beiden Fachbereiche dabei vorgehen, berichten Dr. med. Paul Sanker, Neurochirurg im Medizinischen Versorgungszentrum am MHK, und Dr. med. Christian Hoeckle, Chefarzt der Orthopädie der Bergheimer Klinik.

Schmerzen können einem die gesamte Kraft rauben. Herr Dr. Hoeckle, unter welchen Beschwerden leiden Ihre Patientinnen und Patienten?

Christian Hoeckle: Schmerzen können vielfältige Ursachen haben. Häufig klagen unsere Patientinnen und Patienten über Beschwerden im Rückenbereich, insbesondere an der Wirbelsäule. Diese chronischen Wirbelsäulenschmerzen können als Ruhe- oder auch Bewegungsschmerzen wahrgenommen werden. Oft begrenzen sich die Schmerzen nicht auf eine Stelle, sondern strahlen in die umgebende Muskulatur und Nerven aus. So kommt es vor, dass diese im Kreuz bis in die Beine spürbar sind. So was ist für die betroffene Person natürlich immens kräftezehrend, da der Schmerz gleich in mehreren Körperregionen spürbar ist.

Im MHK behandeln Sie Wirbelsäulenschmerzen durch die Interventionelle Schmerztherapie. Was ist darunter zu verstehen?

Christian Hoeckle: Eine solche Schmerztherapie kommt immer dann zur Anwendung, wenn die Beschwerden ambulant nicht mehr beherrschbar sind. Zudem können die Schmerzen möglicherweise verschiedenen degenerativ veränderten Strukturen der Wirbelsäule, der kleinen Wirbelgelenke oder auch dem Hüftgelenk nicht sicher zugeordnet werden. Häufig müssen wir die Patienten dann stationär zur Schmerzthe-

rapie aufnehmen. Wir nutzen die Zeit durch gezielte nerven- oder gelenknahe Injektionen, um die Schmerzursache genauer bestimmen zu können. Im Anschluss daran kann die Therapie optimiert und in den meisten Fällen eine Verbesserung der Situation hergestellt werden.

Und wie arbeiten Orthopädie und Neurochirurgie bei dieser Therapie zusammen?

Paul Sanker: Bei der Behandlung der Wirbelsäule überschneiden sich unsere beiden Fachbereiche. Mögliche therapeutische Gebiete können irritierte Nervenwurzeln bei Bandscheibenvorfällen, knöcherne spinale Engen des Spinalkanals oder bei den kleinen Wirbelgelenken der Wirbelsäule sein. Ich als Neurochirurg werde meist dann konsultiert, wenn die Beschwerden an der Wirbelsäule die Nervenstrukturen betreffen. Dann prüfe ich, ob weitere operative Maßnahmen notwendig werden. Unsere Patienten profitieren von der Zusammenarbeit zwischen meinem Kollegen Christian Hoeckle und mir. Darüber hinaus machen die kurzen Wege im MHK vieles leichter. So ist bei unseren Behandlungen ein Höchstmaß an operativen und interventionellen Erfolgen gewährleistet.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Marleen Witzke, Volontärin Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e. V., Köln.

Wenn das Herz an Kraft einbüßt

KARDIO-DIABETES ZENTRUM IM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
HILFT BEI HERZSCHWÄCHE

von Privat-Dozent Dr. med. Erol Saygili, Sektionsleiter Elektrophysiologie,
St. Antonius Krankenhaus, Köln

Das menschliche Herz ist etwas Besonderes. Es fängt bereits im Mutterleib an zu schlagen. Wobei bis heute nicht bekannt ist, wodurch genau der allererste Herzschlag ausgelöst wird. Und wenn einmal gestartet, hört das Herz ein Leben lang nicht auf zu arbeiten.



unserer heutigen Zeit und in der westlichen Welt trotz der in den vergangenen Jahrzehnten verbesserten medizinischen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten immer noch eine der häufigsten Todesursachen.

Das Herz darf sich also keine Schwäche leisten. Denn sobald die Kraft des Herzschlages abnimmt, merken wir das in vielerlei Hinsicht. Nicht nur unsere Belastbarkeit nimmt ab, sondern auch unsere prognostizierte Lebenserwartung.

Mittels moderner bildgebender Verfahren und Technologien können wir heute das Herz direkt beobachten und sehen in Echtzeit, wie das Organ seine Arbeit verrichtet und uns am Leben erhält. Besonders anschaulich ist dabei die nichtinvasive 3-D-Echokardiografie. Invasive Untersuchungen finden im St. Antonius Krankenhaus an unseren hochmodernen Herzkatheter-Messplätzen statt. Über Katheter in der Leiste werden dabei Sonden im Herzen positioniert, die eine genaue Untersuchung auf Rhythmusstörungen – und deren direkt anschließende Behandlung – erlauben.

Jedoch geht bei Weitem nicht jede Herzinsuffizienz mit einem gestörten Rhythmus einher. Was dazu führt, den Herzmuskel zu schwächen und wie dagegen gesteuert werden kann, muss in einem genauen Gespräch mit einem Kardiologen und anhand weiterführender Untersuchungen ermittelt werden. Neben der Abfrage der Lebensgewohnheiten können u.a. ein Ruhe- und Belastungs-EKG als weitere nicht-invasive Methoden zum Einsatz kommen.

Faszinierend ist auch, dass jeder Herzschlag im Durchschnitt mit gleichbleibender Kraft ausgeführt wird. Diese Kraft lässt sich nicht antrainieren oder in irgendeiner Form verbessern. Ebenfalls ist auch der Rhythmus in gewisser Weise angeboren. Zwar kann die Frequenz des Herzschlages je nach sportlichem Zustand variieren (besonders gut trainierte Sportler haben eine Ruhfrequenz von 40 bis 50 Schlägen pro Minute); die elektrischen Eigenschaften sowie auch die Kraft des einzelnen Herzschlages können wir jedoch nicht beeinflussen.

Andererseits gibt es viele Gründe, die dazu führen könnten, dass die Kraft des Herzens abnimmt. Die sogenannte Herzinsuffizienz ist in

Mitraclip-Verfahren

KATHETERGESTÜTZTE THERAPIE VON UNDICHTEN HERZKLAPPEN

von Prof. Dr. med. Ingo Ahrens, Chefarzt – Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Er ist gerade einmal so groß wie ein Ein-Cent-Stück, ähnelt in seiner Funktion einer Wäscheklammer und hat seinen Namen von einer Bischofsmütze: Die Rede ist von dem Mitraclip, der die Behandlung von undichten Herzklappen über ein Katheterverfahren ermöglicht.

Seit Kurzem kommt dieser Clip auch in der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin im Severinsklösterchen zum Einsatz. Genutzt wird er bei einer Undichtigkeit der Mitralklappe, einer sogenannten Mitralklappeninsuffizienz.

Eine gesunde Mitralklappe dichtet beim Pumpen des Herzens die linke Herzkammer zur linken Vorkammer hin ab, damit das Blut mit voller Kraft in die Hauptschlagader gelangt. Ist die Mitralklappe jedoch undicht (insuffizient), fließt das Blut beim Pumpen des Herzens zum Teil zurück in die linke Vorkammer. Dadurch staut sich das Blut bis zurück in die Lunge, was die Atmung – insbesondere bei körperlicher Anstrengung – erschwert. Ein weiterer Rückstau von der Lunge über die rechte Herzkammer führt schließlich zum Anschwellen der Beine durch Wassereinlagerungen ins Gewebe, den sogenannten Ödemen.

Die Mitralklappe selbst besteht aus zwei Klappensegeln. Sind diese defekt oder der Halteapparat der Klappen gedehnt, entsteht eine Mitralklappeninsuffizienz. Bei dem neuen kathetergestützten Behandlungsverfahren wird die zwischen den beiden Klappensegeln klaffende Lücke in der Mitte durch einen Clip geschlossen. Dadurch verringert sich die Undichtigkeit auf zwei kleinere Lücken rechts und links des Mitraclips und minimiert den ungewollten Rückfluss in die linke Vorkammer des Herzens.

Eignung und genaue Diagnostik

Das neue Verfahren ist vor allem dann geeignet, wenn eine herzchirurgische Operation aufgrund

von Begleiterkrankungen oder hohem Alter mit einem zu großen Risiko verbunden ist. Um das richtige Behandlungsverfahren beurteilen zu können, ist im Vorfeld immer eine genaue Darstellung der insuffizienten Mitralklappe entscheidend.

Hierfür stehen uns modernste Ultraschall-Bildgebungsverfahren zur Verfügung: Die 3-D-Echokardiografie stellt die Mitralklappe in Echtzeit dar (Abbildung 1) und dient während des Eingriffs zur Steuerung und Überprüfung des Behandlungserfolgs. Die endgültige Freisetzung des Clips vom steuerbaren Katheter erfolgt erst, wenn diese Überprüfung abgeschlossen ist und der Mitraclip den gewünschten Erfolg im Sinne einer deutlich geringeren Mitralklappeninsuffizienz zeigt. Der gesamte Eingriff ist schmerzfrei und erfolgt über einen Katheter, der in etwa den Durchmesser eines Füllfederhalters hat und über eine Vene im Bereich des Oberschenkels eingeführt wird.



Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen

Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
 Chefarzt Prof. Dr. med. Ingo Ahrens
 Jakobstraße 27–31 · 50678 Köln
 Telefon 0221 3308-1851
kardiologie@severinskloesterchen.de
www.severinskloesterchen.de

Kraftquelle Hoffnung

DEPRESSIONEN RUND UM DIE GEBURT BEHANDELN

von **Dr. Stefanie Gairing**, Leitende Oberärztin – Abteilung für Seelische Gesundheit, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Seit knapp drei Jahren schallen ungewohnte Klänge durch die Hallen des St. Agatha Krankenhauses in Köln-Niehl. Dann nämlich, wenn in der Abteilung für Seelische Gesundheit Mutter-Kind- bzw. Eltern-Kind-Behandlungen stattfinden, hört man fröhliches Glucksen, angeregtes Brabbeln oder auch den lautstarken Protest unserer jüngsten Gäste.

Seitdem behandle ich im Rahmen des Schwerpunktes peripartale Psychiatrie psychisch kranke Schwangere sowie Stillende und Frauen mit Kinderwunsch. Dazu gehören die Säuglinge ebenso wie die „besseren Hälften“.

Es sind verschiedene Symptome und Diagnosen, mit denen die Patientinnen zunächst die Spezialambulanz aufsuchen. Dabei ist das gesamte Spektrum psychischer Erkrankungen vertreten. Unter anderem verspüren die Frauen ein starkes Überforderungsgefühl, ambivalente Gefühle dem Baby gegenüber oder extreme Gefühlsausbrüche. Eines haben alle Frauen gemeinsam: Sie möchten ihren Kindern gute Mütter sein und hieran nicht durch ihre Erkrankung gehindert werden. Häufig reicht eine ambulante Beratung oder Behandlung.

Je nach Schwere und akutem Verlauf der Erkrankung braucht es jedoch eine tagesklinische oder stationäre Behandlung. Hierbei ermöglichen wir es den Patientinnen, ihre Säuglinge

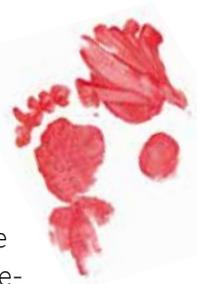
und – im stationären Rahmen – auch ihre Partner mitzubringen; schließlich sind ja alle von der Erkrankung betroffen.

Auch bei den behandelnden Teams erfreut sich diese Arbeit großer Beliebtheit. In jedem Kind sehen wir ein Symbol der Hoffnung. Alle Teammitglieder arbeiten konzentriert und engagiert an einer multimodalen und multidisziplinären Behandlung der Patientinnen und ihrer Angehörigen mit. Dabei hilft auch der Rückgriff auf das Netzwerk Juno, welches ich vor einigen Jahren mitgegründet habe. In diesem Netzwerk haben sich Kölner Spezialistinnen und Spezialisten für die Behandlung der genannten Patientinnen zusammengefunden. Es trägt maßgeblich dazu bei, dass eine engmaschige Betreuung der Familien auch außerhalb der Klinik fortgeführt werden kann.

Die Pandemie hat dieses Behandlungsangebot vor Herausforderungen gestellt. So mussten die Behandlungsoptionen stets dem pandemischen Verlauf angepasst werden. Doch um die größte Not zu lindern, konnte durchgehend eine Notfallsprechstunde angeboten werden. Nun blicken wir positiv in die Zukunft und freuen uns, im Rahmen des Schwerpunktes bald wieder mehr große und kleine Gäste in unserem Hause begrüßen zu können.

St. Agatha Krankenhaus

Abteilung für Seelische Gesundheit
Chefärztin Dr. med. Susanne Kowohl
Feldgärtenstraße 97
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 7175-2511





An dem Zentrum beteiligt sind das St. Hildegardis Krankenhaus (Lindenthal), das Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen (Südstadt) und das St. Antonius Krankenhaus (Bayenthal).

AltersTraumaZentrum KÖLN SÜD-WEST

Erleiden ältere und hochbetagte Patienten einen Knochenbruch, benötigen sie spezialisierte Versorgung aus einer Hand. Das AltersTraumaZentrum Köln Süd-West bietet genau dies. Unfallchirurgen/Orthopäden, Geriater, Physio- und Ergotherapeuten sowie Sozialdienste arbeiten eng zusammen, um die betroffenen Patienten bestmöglich zu behandeln – über die Grenzen des einzelnen Krankenhauses hinweg. Die Zertifizierung des Zentrums nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie fand im September statt. Das Auditergebnis stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest; die Auditoren haben jedoch eine Empfehlung zur Ausstellung des Zertifikats ausgesprochen. *el*

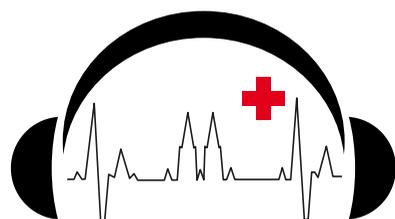
BETTEN FÜR GAMBIA GESPENDET

18 mechanische Betten aus dem Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen haben vor Kurzem ihre Reise nach Gambia angetreten. Mit dieser Spende unterstützt das Südstadt-Krankenhaus den Verein Bailo Conte e.V., der es sich zur Aufgabe gemacht hat, im Dorf Julangel eine kleine Krankenstation mit Dorfladen und Notfallversorgung zu bauen. Denn das nächste Krankenhaus ist zu weit entfernt, um die Bewohner adäquat medizinisch versorgen zu können. Das wird sich nun ändern.

Von dem Projekt erfahren hatte das Severinsklösterchen über die Leo System GmbH, einem Textilversorger im Gesundheitswesen, der den Bau in Afrika mit seinem Netzwerk unterstützt. Innerhalb kurzer Zeit war die Idee zur Spende geboren und bereits vier Wochen später konnten die Betten für den Transport verladen werden. Das gesamte Team um Ibrahim Konte, Gründer des Bailo Conte e.V., ist dankbar für die Spende und freut sich über das Erreichen dieses wichtigen Etappenziels. *kf*



PODCAST-VISITE: MEDIZIN AUFS OHR



Was muss ich nach einer Leistenbruch-OP beachten? Wie läuft eine Darmspiegelung ab? Wann ist Schnarchen gefährlich? Und was passiert eigentlich in einer Notaufnahme? Diese und viele weitere spannende Fragen rund um Gesundheit und Medizin beantworten Ärzte des St. Hildegardis Krankenhauses in Köln-Lindenthal im Podcast „Gesundheit! Die Podcast-Visite“. Im Fokus der 20 Sendeminuten steht ein spezielles Medizinthema – neben zahlreichen Informationen, die laienverständlich präsentiert werden, bietet der Podcast auch unterhaltsame Momente. Der Ärzte-Podcast für Patienten und Interessierte wird unterstützt durch den Kölner Krankenhaussender e.V. Hörbar ist er über alle gängigen Podcast-Apps und die Website des St. Hildegardis Krankenhauses. *el*

www.hildegardis-krankenhaus.de/podcast



Prof. Dr. med.
Hans Udo Zieren
bei der OP.

Äußerlich sichtbare
Symptome des
Morbus Basedow
sind u. a. stark
hervortretende
Augäpfel oder eine
stark vergrößerte
Schilddrüse.

OP beim Morbus Basedow

AKTUELLES VON DER SCHILDDRÜSE

von Prof. Dr. med. Hans Udo Zieren, Chefarzt – Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie,
St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Das Ergebnis einer wissenschaftlichen Studie bestätigt die bereits seit über 20 Jahren im St. Agatha Krankenhaus praktizierte operative Behandlung des Morbus Basedow: Es ist sowohl hinsichtlich der Komplikations- als auch der Heilungsraten unerheblich, ob bei der OP kleinste Schilddrüsenreste belassen werden oder nicht.

1840 beschrieb der Arzt Carl von Basedow eine Schilddrüsenerkrankung, die durch die Kombination einer Schilddrüsenvergrößerung mit Herzrasen und „Glupschaugen“ gekennzeichnet war. Diese Erkrankung wird ihm zu Ehren bis heute als Morbus Basedow bezeichnet (Morbus = lateinisch für Krankheit).

Es ist eine Autoimmunerkrankung, die zu einer Schilddrüsenüberfunktion und bei manchen Patienten zu einer zusätzlichen Beteiligung der Augen führen kann. Doch weder die konkreten Ursachen für den Ausbruch der Erkrankung sind bekannt noch gibt es eine kausale Therapie des zugrunde liegenden Krankheitsprozesses. Die Behandlung erfolgt durch Medikamente gegen die Überfunktion, eine Radiojodtherapie oder eine Operation.

Die komplette Entfernung der Schilddrüse führt zur unmittelbaren Beseitigung der Schilddrüsenüberfunktion und wirkt sich im Vergleich zu allen anderen Behandlungsformen auch am günstigsten auf den Verlauf der Augenbeteiligung aus. Der Morbus Basedow befällt immer die gesamte Schilddrüse, sodass aus chirurgischer Sicht grundsätzlich die komplette Entfernung angestrebt wurde. Beim Morbus Basedow bestehen durch die Entzündung allerdings häufig schwierige und anspruchsvolle OP-Verhältnisse. Das führte in der Hand weniger spezialisierter Chirurgen zu vergleichsweise

hohen Komplikationsraten mit Stimmbandlähmungen und Schädigungen der Nebenschilddrüsen. Daher wurde in der Fachwelt diskutiert, ob es nicht für Patienten schonender sei, in der Nähe der Stimmbandnerven und der Nebenschilddrüsen grundsätzlich kleine Schilddrüsenreste zu belassen. Skeptiker befürchteten jedoch, dass solche Reste die Quelle von Krankheitsrückfällen sein könnten.

Eine wissenschaftliche Vergleichsstudie, an der sich deutschlandweit alle offiziell zertifizierten Schilddrüsenzentren beteiligten, liefert nun Antworten: Es ist sowohl hinsichtlich der Komplikationsraten als auch der Langzeitergebnisse unerheblich, ob man zur Risikominimierung kleine Schilddrüsenreste belässt oder nicht.

Die meisten Patienten hat das St. Agatha Krankenhaus Köln mit Oberarzt Dr. med. Marc Goebel in diese Studie eingebracht und operiert. Denn wir blicken auf 22 Jahre Erfahrung von mittlerweile über 11.000 Schilddrüsenoperationen zurück, davon allein über 500 Operationen wegen eines Morbus Basedow. Und getreu unserer Strategie entfernen wir die Schilddrüse beim Morbus Basedow komplett. Wenn es zur Schonung und Risikominimierung jedoch geboten ist, belassen wir sicherheitshalber kleine Schilddrüsenreste. Ein weiterer Faktor für gute Langzeitergebnisse ist und bleibt die Erfahrung und Expertise der Operateure.

Psychische Erkrankungen im Alter

„AM ANFANG JEDER THERAPIE STEHT DIE DIAGNOSE“

von **Michaela Noldus**, Heim- und Pflegedienstleiterin, St. Anno – MARIENBORN Pflege, Köln-Holweide

Anlass zum Einzug in eine Pflege-Einrichtung sind meist Versorgungsprobleme oder körperliche Beschwerden von Seniorinnen und Senioren. In den Hintergrund rücken dabei häufig seelische Ursachen.

Wenn die eigenständige Versorgung nicht mehr gelingt, womöglich zuvor schon ein Rückzug vom sozialen Leben erfolgt und Hilfe nötig ist, wird die externe Versorgung von den Betroffenen manchmal vehement abgelehnt. Misstrauen, Beeinträchtigungserleben und Verarmungsideen sind häufig. Sogar Verfolgungsgedanken können entstehen – auch im Alter kann eine Schizophrenie ausbrechen.

Unbeteiligt-Sein oder Vergesslichkeit, Konzentrations- und Schlafstörungen oder motorische Unruhe können sowohl durch eine Demenz als auch durch eine Depression verursacht sein, ebenso Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme. Missmut betrifft häufig die älteren Herren. Eine Aufhellung gelingt manchmal im längeren, der Person zugewandten Gespräch. Feine Anzeichen für Lebensmüdigkeit sind wichtig zu beachten; das Suizidrisiko ist hier besonders hoch.

Demenz und Depression

Die häufigsten psychischen Probleme im Alter resultieren aus einer Demenz und Depression. In der ersten Phase der Demenz wird die Einschränkung anfangs oft nicht bemerkt und Hilfe empört abgelehnt. Freundliche Zuwendung und der Rückgriff auf Bekanntes, zum Beispiel durch das gemeinsame Singen, wirkt manchmal Wunder – der unabänderliche Verlauf wird leichter erträglich. Körperliche Beschwerden und Schmerzen über die organischen Ursachen hinaus können zu einem eigenständigen Leiden werden. Selbst stärkste Schmerzmittel

helfen dann nicht, eine rein medizinische Behandlung ebenso wenig. Dem Mitteilungsbedürfnis entgegenzukommen hilft, ein Verständnis für die Krankheitsbilder zu entwickeln und Linderung zu ermöglichen.

Abneigung gegen körperliche Nähe, extreme Schamhaftigkeit und gleichförmig wiederkehrende Albträume können auch Hinweise auf psychische Traumata sein. Die heute über 80-Jährigen waren Kinder im Zweiten Weltkrieg und haben oft Grausames erlebt. Eine Begegnung mit Toleranz, Respekt und Mitgefühl fällt oft nicht leicht, ist in diesem Fall aber besonders wichtig und hilfreich.

Verlust und Trauer können zu Rückzug in eine eigene Welt führen. Der verlorene Partner wird manchmal lebensecht in typischer Haltung erblickt, zum Beispiel im Sessel sitzend und zeitunglesend, und auch sonst oft als gegenwärtig erlebt. Trugwahrnehmungen solcher Art werden meistens schamhaft verschwiegen; sie sind kein Zeichen für Schizophrenie. Interesse für die Umgebung wiederzuerwecken unterstützt dabei, die lang andauernde Trauerreaktion zu überwinden.

Mitmenschliches Einfühlungsvermögen ohne Betulichkeit, „einfach da sein“ – gemäß dem Motto der Cellitinnen – hilft, Orientierung und Geborgenheit zu schaffen, trägt zum Wiedererwerb von Lebensqualität und Lebensfreude bei, lindert oft eindrucksvoll schweres Leiden und sorgt ganz nebenbei auch dafür, die Medikamenteneinnahme zu reduzieren.

Palliative Care

DAS ZUSAMMENWIRKEN SYSTEMISCHER UND INTERDISZIPLINÄRER KRÄFTE

von Dr. Rana Kruse, Psychoonkologin, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln-Lindenthal

Die komplexe Struktur der Bedürfnisse eines Menschen, der unter einer fortschreitenden unheilbaren Erkrankung leidet, bedarf einer interdisziplinären Perspektive, um diese ganzheitlich in den Behandlungsplan integrieren zu können.

Der Begriff „Palliative Care“ umschließt alle Maßnahmen zur Betreuung und Behandlung von Menschen mit einer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheit. Eine möglichst vorausschauende und frühzeitige Miteinbeziehung palliativmedizinischer Behandlungen und fachspezifischer pflegerischer Interventionen sowie physiotherapeutischer, psychologischer, sozialer und spiritueller Unterstützung kann die Versorgung Betroffener und ihrer Angehörigen bemerkbar verbessern.

Ganzheitlichkeit

Zu welchem Zeitpunkt sollten behandelnde Ärzte ihren Fokus auf kurative Ansätze lockern? Wann würden weitere Heilungsversuche nur noch zeit- und kräfteaubende Interventionen sein, die eine Reduktion von Lebensqualität oder gar eine Verletzung der Würde eines Menschen

bedeuten? Wie ist der Weg vom heilungsfokussierten hin zu stützend-begleitendem Denken zu gestalten und zu kommunizieren? Was wird gebraucht, um ein Individuum stützend zu begleiten, zu stärken und zu „ummanteln“ (lat.: palliare)? Um diese sensiblen Fragen gewissenhaft beantworten zu können, bedarf es neben einer differenzierten Befundbesprechung, Analyse des Krankheitsverlaufs und -stadiums sowie fachspezifischer Behandlungskompetenz auch einer ganzheitlichen Einbeziehung der betroffenen Personen.

Dialog

Die Herausforderung einer solchen Behandlung liegt in der Kunst eines achtsamen Dialogs und der Offenheit zur Integration unterschiedlicher Perspektiven. Ein behutsames Abwägen und eine detaillierte Prioritätenrangfolge der Bedürfnisstruktur können nur in einem spezifisch angepassten Setting stattfinden. Die Offenheit für einen flexiblen Behandlungsplan hält den Dialog lebendig und schafft Nähe und Vertrauen.

Integration

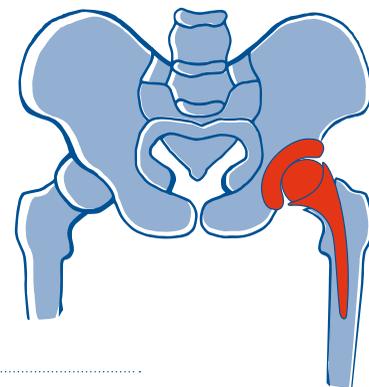
Ein zentrales Thema in der Palliative Care ist eine einfühlsame Beschäftigung mit Sterben und Tod sowie mit der Lebensgeschichte der Patienten. Im Allgemeinen kann die Akzeptanz von Sterben und Tod als ein natürlicher Prozess des Lebens den Zugang zur noch verbleibenden Lebenszeit intensivieren. Diese Sichtweise kann Menschen in ihrer erschwerten letzten Lebensphase Momente liebevoller Begegnung und Freude ermöglichen.

Die Kompetenzbereiche unseres Teams

Pflegetraining
Physiotherapie/Atemtherapie
Krankenpflege Psychotherapie
Palliativmedizin Ergotherapie
Seelsorge Innere Medizin Pneumologie
Ambulanter Hospizdienst Sinnan
Psychoonkologie Sozialdienst
ATMUNGSTHERAPIE Logopädie

Altersmedizin und Orthopädie im St. Antonius Krankenhaus

PRIVAT-DOZENT DR. MED. HENDRIK KOHLHOF ZU DEN UNTERSCHIEDEN ZWISCHEN ALT UND JUNG



Seit Oktober dieses Jahres leitet Privat-Dozent Dr. med. Hendrik Kohlhof, MHBA, als Chefarzt die Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie am St. Antonius Krankenhaus in Köln-Bayenthal. Der 42-Jährige bringt u. a. einen großen Erfahrungsschatz zum Thema Endoprothetik mit und weiß um die Bedürfnisse älterer Menschen bei der unfallchirurgischen und orthopädischen Versorgung.

Herr Dr. Kohlhof, Sie sind als Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie mit den Zusatzbezeichnungen Spezielle Unfallchirurgie und Spezielle Orthopädische Chirurgie Experte rund um die muskuloskelettalen Themen. Steht die Behandlung in Abhängigkeit vom Alter?

Allerdings! Kinder und Jugendliche kommen in der Regel mit Verletzungen durch Unfälle zu uns. Die können natürlich auch bei älteren Patienten auftreten. Bei ihnen sind es aber auch nicht selten verschleißbedingte Erkrankungen des muskuloskelettalen Systems, die sie zu uns führen. Durch jahrelange Studien wissen wir, dass insbesondere der hochbetagte, sogenannte geriatrische Patient eine andere Behandlung benötigt als ein junger Patient.

Warum ist eine enge Kooperation, wie sie im AltersTraumaZentrum (ATZ) zusammen mit dem St. Hildegardis Krankenhaus in Lindenthal und dem Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen in der Kölner Südstadt besteht, für die Behandlung alter Menschen so wichtig?

Bei hochbetagten Patienten ab 70 plus, die, wie wir es in der Geriatrie häufig sehen, mehrere Krankheitsbilder aufweisen, wie beispielsweise Diabetes oder Herzinsuffizienz, ist das Risiko für mögliche Komplikationen oder ein nicht Erfolg versprechendes Ergebnis nach einer Behandlung deutlich erhöht. Im ATZ bieten wir unseren Patienten eine hervorragende Versorgung

durch speziell geschulte Pflegefachkräfte, die begleitende therapeutische Behandlung von Geriatern, Physiotherapeuten und auf die Altersmedizin fokussierte Spezialisten. Durch diese geballte Expertise kann nachweislich eine Besserung der postoperativen Behandlungsergebnisse erzielt werden.

Die Behandlungskonzepte werden von uns zudem während des stationären Aufenthalts der Patienten kontinuierlich auf ihren Erfolg hin überprüft und ganz auf die individuellen Bedürfnisse angepasst.

Was für eine Rolle spielt die Endoprothetik?

Wir werden immer älter. Das führt dazu, dass viele Menschen im Laufe ihres Lebens einen Gelenkersatz erhalten. Aber auch dieser hat keine endlose Haltbarkeit. Bedingt durch Lockerungen, Infektionen oder einfachen Materialverschleiß ist es wahrscheinlich, dass er durch eine sogenannte Revisionsendoprothese ausgetauscht werden muss. Durch den medizinischen Fortschritt ist eine derartige Operation mittlerweile auch im hohen Alter möglich, wodurch Beschwerden gelindert oder beseitigt werden können und die Lebensqualität erhalten bleibt.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Gespräch führte Susanne Wesselmann, Unternehmenskommunikation, St. Antonius Krankenhaus, Köln.

Die vierzehn Nothelfer

Seit Jahrhunderten bitten Menschen um Beistand von Heiligen.
Schutzheilige gibt es dabei für jede Lebenssituation.
Die vierzehn Nothelfer bilden aus heutiger Sicht auf den ersten Blick
eine ungewöhnliche Gruppe der Heiligen.
Doch im Mittelalter erschien es den Menschen sinnvoll,
bei der gleichzeitigen Anrufung der elf Männer und drei Frauen
alle Notlagen zusammen abzudecken.

Das sind die 14 Nothelfer:

Achatius, Ägidius, Barbara, Blasius, Christophorus, Cyriakus, Dionysius,
Erasmus, Eustachius, Georg, Katharina, Margareta, Pantaleon und Vitus.

Martin Kremser,

*Präventionsfachkraft, Heim- und Verwaltungsleitung
der Pflege-Einrichtung St. Augustinus, MARIENBORN gGmbH, Frechen*



Zielvereinbarungsgespräche

CHRISTLICHE ORIENTIERUNG IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

von **Karl-Heinz Will**, Abteilungsleiter Altenpflege und Mitglied im Arbeitskreis „Katholisches Krankenhaus“, Stiftung der Cellitinnen e. V., Köln

Die christliche Orientierung in unseren Betrieben wird u. a. dadurch sichtbar, dass wir die Mitarbeiter als die wichtigste Ressource betrachten. Dabei kommt der Zusammenarbeit von Führungskräften und Mitarbeitenden eine besondere Bedeutung zu.

Ein wichtiges Element dieser Zusammenarbeit können sogenannte Zielvereinbarungsgespräche sein. Gespräche, die in einer wertschätzenden Atmosphäre die Ziele, Erwartungen und Wünsche beider Seiten offenlegen und durch Klarheit der gegenseitigen Erwartungen auch das Ziel verfolgen, die Arbeitszufriedenheit und Motivation zu steigern.

Austausch über gegenseitige Erwartungshaltungen

Am Anfang des Gesprächs stehen der Rückblick und die Beurteilung der Leistungen des vergangenen Jahres. Hierbei ist es wichtig, der Einschätzung beider Seiten Raum zu geben, auch, was gegenseitige Erwartungshaltungen betrifft. Dieser dialogische Prozess führt dann zu den zukünftigen Zielen.

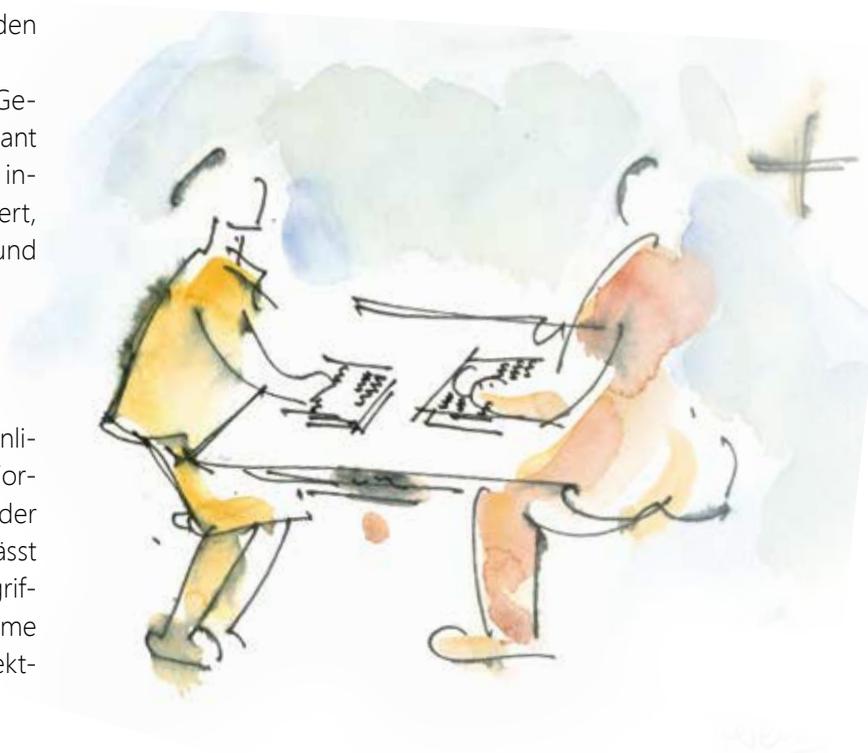
Die organisatorischen Eckpunkte des Gesprächs, besonders die Dauer, müssen geplant und bekannt sein und das Gespräch muss inhaltlich eingegrenzt sein. Dadurch ist gesichert, dass beide Seiten bei der Sache bleiben und nicht abschweifen.

Persönliche Wahrnehmung und eigene Haltung

Es ist wichtig, im Gespräch auch die persönlichen Wahrnehmungen mitzuteilen. Mit Formulierungen wie: „Ich empfinde, dass ...“ oder „Auf mich macht es den Eindruck, dass ...“, lässt sich vermeiden, dass sich eine Seite angegriffen fühlt. Aber natürlich müssen auch Probleme angesprochen werden – allerdings im respektvollen Miteinander.

Die Zielvereinbarungsgespräche dienen auch dazu herauszufinden, was Führungskraft und Mitarbeiter von ihrer Arbeit und von ihrem Gegenüber erwarten. Bin ich als Mitarbeiter mit dem zufrieden, was ich tue und möchte keine neuen Aufgaben übernehmen? (Auch diese Haltung muss wertgeschätzt werden!) Oder möchte ich weiterkommen? Unsere Betriebe suchen immer nach Führungskräften – die oft „im Verborgenen schlummern“.

Wir machen alles richtig, wenn sich beide Seiten auf das Gespräch freuen und mit einem Lächeln und der Gewissheit gegenseitiger Wertschätzung aus dem für manche zunächst bedrohlich erscheinenden Termin gehen.



Ehrenplatz für den Namenspatron

HISTORISCHE AUGUSTINUS-STATUE WIRD RESTAURIERT

von **Sina Marie Driesner**, Referentin für Unternehmenskommunikation, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

In frischem Gewand thront er an der Fassade des neuen Erweiterungsbaus neben dem Haupteingang des Severinsklösterchens: der Heilige Augustinus in Form einer Statue aus französischem Kalkstein. Er trägt die für ihn so bekannten Symbole, die sich bis heute in dem Logo des Krankenhauses wiederfinden: das „flammende Herz“ als Zeichen seiner Liebe zu Gott und seinen Mitmenschen, und den Bischofsstab, der ihn gemeinsam mit der Mitra in seiner Funktion als Bischof von Hippo in Nordafrika darstellt.

Der Weg der Statue zu ihrem neuen Standort ist nicht lückenlos überliefert. Ein altes Foto, das schätzungsweise um 1900 entstanden ist, zeigt die Statue an der damaligen Fassade des Mutterhauses in der Severinstraße, das seit 1869 im Besitz der Ordensgemeinschaft der Cellitinnen ist. Bis heute leben die dort ansässigen Schwestern nach der Ordensregel des Heiligen Augustinus. Im Volksmund sind aus ihnen später die Augustinerinnen geworden, die in den folgenden Jahren mit ihrer Arbeit in der Krankenpflege den Grundstein für das Krankenhaus der Augustinerinnen legten. Somit wurde der Heilige Augustinus zum Namenspatron für das Severinsklösterchen. Die Statue überlebte den Krieg trotz der starken Beschädigung des Mutterhau-

ses weitestgehend und stand in den vergangenen Jahren im Garten des Schwesternkonvents am Kartäuserhof.

In den Wochen vor ihrem Umzug in die Jakobstraße wurde die Statue von Restaurator und Steinmetz Bruno Piek aus der Kölner Südstadt aufwendig restauriert. Denn die zurückliegenden Jahrzehnte sind an der Figur nicht spurlos vorübergegangen: Zunächst musste die witterungsbedingte Gipskruste, die viele dunkle Verfärbungen zeigte, entfernt werden. Dafür ist die Augustinus-Figur in ein Becken gewandert und wurde dort über mehrere Wochen immer wieder mit Wasser besprüht. Anschließend hat Piek einzelne Teile der Figur neu verklebt oder nachmodelliert – so zum Beispiel die Nase sowie die Hand, die das Herz trägt. Den Bischofsstab, der den Lauf der Zeit nicht überstanden hatte, hat der Restaurator nach Fotovorlage der ursprünglichen Statue aufwendig rekonstruiert.

Nachdem die Augustinus-Statue schlussendlich mit einem Schutzanstrich konserviert wurde, konnte sie mit einem neu angefertigten Baldachin – einem Sockel und Dach aus Beton – verankert an der Fassade des Krankenhauses angebracht werden. Dort schmückt der Namenspatron nun den Neubau in der Jakobstraße und ist wieder für Patienten, Besucher sowie Passanten zu sehen.





Ein großzügiges Geschenk

WIE DAS MARIA-HILF-KRANKENHAUS EINE NEUE KRIPPE BEKAM

von **Beate Werner**, Krankenhauseelsorgerin, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Zur Weihnachtszeit werden die Kapellen in den Krankenhäusern unseres Verbandes festlich geschmückt. Die Krippen nehmen dabei einen besonderen Stellenwert ein. Hinter den neuen Krippenfiguren im Maria-Hilf-Krankenhaus steckt die Geschichte eines großzügigen Mannes.

Kurz nach dem Weihnachtsfest 2018 war ich in der Krankenhauskapelle und goss die Weihnachtssterne. Dort saß ein älterer Herr, mit dem ich ins Gespräch kam. Seine Frau war Patientin im Krankenhaus und er suchte Trost an der Krippe. Wir sprachen eine ganze Weile über ihre gemeinsame Situation. Am Ende unterhielten wir uns über die Krippenfiguren, die wir beide nicht besonders ansprechend fanden.

Ein paar Monate später erhielt ich plötzlich einen Anruf. Es war der ältere Herr. Seine Frau war inzwischen leider verstorben. Er sagte mir, dass er oft an unsere Begegnung in der Kapelle gedacht habe und dem Krankenhaus gern neue Krippenfiguren schenken würde. Allerdings müsse ich mich um die Anschaffung kümmern, denn das könne er nicht mehr; seine eigene Mobilität hätte sehr gelitten. Ohne zu ahnen, worauf ich mich da einlasse, willigte ich ein.

Was lange währt, wird endlich gut

Wir beide begaben uns auf eine schwierige Suche. Denn die neuen Figuren mussten sozusagen „klau-sicher“ sein, das heißt, zu groß und zu schwer, um sie aus der Kapelle zu entwenden. Mit dem alten Herrn zusammen habe ich

vor dem Computer gesessen und das Internet durchsucht. Wir haben festgestellt, dass handgeschnitzte Holzfiguren sehr kostspielig und manche Kunstharzfiguren grellbunt und kitschig sind. Generell gibt es wenige Möglichkeiten, große Krippenfiguren vor Ort anzuschauen. Mitten im Hochsommer bin ich dann aber in einem kleinen Ort in der Eifel endlich fündig geworden. Ich habe Fotos gemacht, sie unserem edlen Wohltäter gezeigt und die Figuren mit seinem Einverständnis schließlich gekauft.

Zum Weihnachtsfest 2019 stand die neue Krippe zum ersten Mal in der Krankenhauskapelle. Doch bedingt durch die Corona-Pandemie ist die Kapelle zurzeit durch ihre Lage mitten im Krankenhaus nur den Patientinnen und Patienten sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich. Hoffentlich steht sie bald wieder allen offen?!

Eine Spendenquittung wollte der Mann nicht und namentlich benannt werden schon gar nicht, auch nicht bei der Krankenhausleitung. Deshalb soll dieser Artikel als Dank an ihn dienen und dafür sorgen, dass alle, die sich an den Figuren erfreuen, daran denken, auf welcher Großzügigkeit ihr Dasein beruht.



Von links: Das alte Krankenhaus bis 1927; ein Krankenzimmer vor 1929; das Krankenhaus um 1935, mit dem aufgestockten Pensionshaus von 1883 im Vordergrund.

Von der Mühle zum Krankenhaus

DAS MARIA-HILF-KRANKENHAUS FEIERT 150-JÄHRIGES JUBILÄUM

von **Marleen Witzke**, Volontärin Unternehmenskommunikation, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Seit 150 Jahren existiert diese medizinische Einrichtung mitten im Herzen der Kreisstadt Bergheim. Anders als der Name, der sich über all die Jahre nur minimal verändert hat, gab es im medizinischen, technischen und baulichen Bereich – zum Glück – immense Weiterentwicklungen. Wir werfen einen Blick zurück in die bewegte Geschichte des Maria-Hilf-Krankenhauses (MHK) in Bergheim.

Am 24. Oktober 1871 wurde das MHK unter dem Namen Filiale Mariahilf Bergheim von der Kongregation der Armen Dienstmägde Jesu Christi zu Dernbach eröffnet. Unter der Zielsetzung ihrer Gründerin, Maria-Katharina Kasper, pflegten die Ordensschwestern in einem alten Schulgebäude Kranke und Waisenkinder. Anfangs war das kleine Gebäude durchschnittlich mit nur etwa zehn Patienten belegt. Maximal konnten 24 Personen gleichzeitig stationär aufgenommen werden. Da der vorhandene Platz äußerst begrenzt war, muss es dabei ziemlich eng zugegangen sein. Zudem war das Gebäude nicht nur ein Krankenhaus, sondern beherbergte zugleich auch die Schwesternwohnungen und die Kapelle.

Um die räumlichen Kapazitäten auszubauen, kaufte Schwester Oberin Arkadia die nahegelegene alte Schrocksche Mühle. Da eine Schwester laut Ordensregeln kein Privateigentum besitzen durfte, wurde die Mühle 1879 an die Katholische Pfarrgemeinde zu Bergheim verkauft. Der eigentliche Klinik-Betrieb

lag jedoch weiterhin in der Hand der Schwestern, da ihnen die Gemeinde die Nutzung kostenlos zugestand. Als erster Leitender Arzt nahm 1904 Kreisarzt Dr. med. Hillebrand seine Tätigkeit im Krankenhaus auf.

Zu den ersten technischen Errungenschaften gehörte der Anschluss an das öffentliche Wasserleitungsnetz 1903 und an das Elektrizitätsnetz 1911. Eine weitere Sensation war die Einrichtung des ersten Telefons 1913. Auf der medizintechnischen Seite stellte 1914 die Anschaffung eines ersten Röntgengerätes einen Meilenstein dar.

Kriegsjahre und bauliche Veränderungen

Während des Ersten und Zweiten Weltkriegs diente das Krankenhaus neben der bestehenden Versorgung der Zivilbevölkerung als Lazarett für eine Vielzahl Verwundeter. Die höhere Inanspruchnahme der Klinik führte zu weiteren baulichen Vergrößerungen. Auch das medizinische Personal wurde aufgestockt. 1924 wurde der erste hauptamtliche Arzt eingestellt, der die Leitung der Chirurgischen Abteilung übernahm und gleichzeitig zum Chefarzt der Klinik ernannt wurde. Erst 1947 folgte die Einrichtung einer Internistischen Abteilung unter der Füh-



zung eines weiteren hauptamtlich angestellten Arztes. Kurz nach Ende des Zweiten Weltkriegs folgte auch der Beginn eines Neubaus, der die bis dato einzelnen Gebäudekomplexe erstmals miteinander verband.

Aufgrund von Nachwuchsmangel verließen 1979 die letzten Dernbacher Ordensschwestern das Haus. Seitdem gibt es einen Gestellungsvertrag zwischen dem MHK und der DRK-Schwesternschaft Bonn e.V. Das bedeutet, Mitarbeitende im Pflegedienst können sowohl über die Schwesternschaft als auch direkt im MHK angestellt sein.

Entwicklung zur modernen medizinischen Einrichtung

Seit 2009 ist das MHK Teil des starken Verbundes der Stiftung der Cellitinnen e.V., die die christliche Tradition des Hauses fortführt. Durch die fünf Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Kardiologie, Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Orthopädie sowie Anästhesie und Intensivmedizin wird die medizinische Versorgung der Patienten im Rhein-Erft-Kreis im MHK sichergestellt. Darüber hinaus ergänzen Belegärzte für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde das breite medizinische Leistungsspektrum im MHK.

Pandemiebedingt konnte keine große Geburtstagsfeier stattfinden. Diese soll jedoch im Jahr 2022 nachgeholt werden.



NEUER LEITER FORT- UND WEITERBILDUNG

Seit dem 1. Oktober leitet Michael Theis die Fort- und Weiterbildung der Stiftung der Cellitinnen e.V. Er kennt sich mit den Bedürfnissen von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen bestens aus: Der gelernte Krankenpfleger war von 1995 bis 2010 Pflegedirektor im St. Hildegardis Krankenhaus in Köln-Lindenthal und anschließend Personalentwickler bei der Malteser Rhein-Sieg gGmbH in Bonn, zu der das Lindenthaler Krankenhaus damals gehörte. Mit dem Trägerwechsel kam der 59-Jährige zurück nach Köln und übernahm im St. Hildegardis Krankenhaus die Aufgaben der Fort- und Weiterbildung. Zukünftig möchte er den Pflegekräften des Verbunds weitere Angebote aus den Themenbereichen Altersmedizin und Demenz sowie fachpflegerische Fortbildung für die Schwerpunktzentren der Krankenhäuser anbieten. Neben der Fort- und Weiterbildung wurde Michael Theis als Präventionsbeauftragter für sexuelle Gewalt für die Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen e.V. berufen.

Kontakt: Michael Theis · Telefon 0221 93307-40 · theis@stdc.de

NEUE AUFGABENVERTEILUNG

Seit dem 4. Oktober 2021 ist im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) das Zentrale Patientenmanagement für die geplante Aufnahme stationärer Patientinnen und Patienten zuständig. Unter der Leitung von Sarah Conti Mica organisiert und strukturiert die neu aufgestellte Abteilung fortan den gesamten Prozess von der Patientenaufnahme bis hin zur Entlassung. Patientinnen und Patienten, die für einen geplanten Eingriff ins MHK kommen, können sich montags bis freitags von 08:00 bis 15:30 Uhr unter der Tel. 02271 87-482 anmelden. *maw*



Erweiterungsbau mit Infektionsstation fertiggestellt

SEVERINSKLÖSTERCHEN SCHAFFT PLATZ FÜR MEHR PATIENTEN

von **Sina Marie Driesner**, Referentin für Unternehmenskommunikation,
Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Jährlich werden im Severinsklösterchen rund 14.000 Patienten stationär und 20.000 ambulant behandelt – Tendenz steigend. Um ihnen auch zukünftig eine optimale Versorgung zu bieten, wurde Anfang 2020 mit den Baumaßnahmen für einen Erweiterungsbau begonnen. Der neue Gebäudeteil, der auf 2.800 Quadratmetern Platz für rund 80 Betten schafft, konnte nun fertiggestellt werden.

Hierzu wurde das einstöckige Gebäude links neben dem Haupteingang des Krankenhauses um weitere fünf Etagen aufgestockt und damit an die Höhe der übrigen Gebäude angepasst. Statt der zuvor „zerklüfteten Ansicht“ ist nun von der Jakobstraße aus eine geschlossene Fassade in Erdtönen zu sehen, die sich optisch in das Viertel einfügt.

Infektionskrankheiten im Fokus

Im zweiten Obergeschoss des Erweiterungsbaus ist auf einer Fläche von 600 Quadratmetern eine neue Infektionsstation mit zwölf Betten entstanden. Diese verteilen sich auf neun Isolationszimmer mit speziellen Vorschleusen, die optimale Voraussetzungen zur Behandlung von Patienten mit komplizierten Infektionen bieten. Bodentiefe Fenster lassen viel Licht in die Patientenzimmer. Die weitere Einrichtung ist modern und wohnlich zugleich. Außerdem bietet die neue Station durch ihre separierte Lage genug Ruhe zur Behandlung der Patienten. Auf den übrigen Etagen hat das neue Gebäude Platz für weitere

Bettenkapazitäten, die nach Bedarf in Betrieb genommen werden. Damit kann das Krankenhaus zukünftigen Erweiterungen des medizinischen Leistungsspektrums und den damit verbundenen steigenden Patientenzahlen gerecht werden.

Modernisierung der Zentralen Notaufnahme

Parallel zu diesem Bauprojekt wurde auf der anderen Seite des Haupteingangs eine neue Liegendanfahrt errichtet. Diese ermöglicht den Rettungswagen, direkt von der Jakobstraße ein- und nach Einlieferung der Patienten wieder darüber herauszufahren. Außerdem bietet der Anbau gleich zwei bis drei Rettungswagen Platz, die parallel be- und entladen werden können, sowie einen Parkplatz für das Notarzteinsatzfahrzeug. Im zweiten Bauabschnitt wird die Zentrale Notaufnahme derzeit um die Fläche der alten Liegendanfahrt erweitert. Zudem werden die übrigen Räumlichkeiten modernisiert und u. a. zwei voll ausgestattete Schockräume zur Erstversorgung schwerverletzter und polytraumatisierter Patienten eingerichtet.

Für das kommende Jahr steht außerdem noch ein besonderes Highlight an: Dann wird die begrünte Dachterrasse auf dem Flachdach des Erweiterungsbaus fertiggestellt. Sie ermöglicht Patienten, Mitarbeitern und Besuchern einen atemberaubenden Blick auf Köln.





ST. ANTONIUS KRANKENHAUS WIRBT UM PFLEGEKRÄFTE

Mit einer kölnweiten Plakataktion hat das St. Antonius Krankenhaus im Sommer 2021 um Mitarbeiter in der Pflege geworben. Das Versprechen: „Im Antonius gibt es mehr!“ Die Ideen für die einzelnen Slogans entstanden in einer Arbeitsgruppe, bestehend aus der Pflegedirektion, Pflegekräften und Mitarbeitenden der Unternehmenskommunikation, die sich zu diesem Zweck zusammengefunden hatte. Als Modells stellten sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Krankenhaus zur Verfügung; sie repräsentierten ihren Arbeitgeber in der ganzen Stadt. *sw*

„MISSION INFEKTIONSSTATION“ GESTARTET

Werde Teil der Crew! – Unter diesem Motto haben die Pflege und die Infektiologie des Krankenhauses der Augustinerinnen – Severinsklösterchen eine Kampagne ins Leben gerufen, um auf die neue Infektionsstation aufmerksam zu machen und potenzielle Kolleginnen und Kollegen zu begeistern. Drei Kampagnenmotive zeigen einen Astronauten mit Mitarbeitern, die neue Kollegen mit folgenden Eigenschaften suchen: Pioniergeist mit Tatendrang, Teamgeist mit Herz und Kampfgeist mit Durchhaltevermögen. Im Gegenzug dazu eröffnet die hochmoderne Infektionsstation den neuen Pflegekräften einen neuen Kosmos für die berufliche Zukunft und die Möglichkeit, die Station von Anfang an mit aufzubauen. *dri*

Weitere Informationen zur neuen Station gibt es auf der Kampagnenseite:
www.infektionsstation-koeln.de



NEUE WERBEKAMPAGNE DER MARIENBORN GMBH

Eine „tierische“ Werbekampagne bewirbt seit einigen Monaten die MARIENBORN gGmbH als Trägerin und attraktive Arbeitgeberin. Besonders daran ist, dass diese Kampagne durch Mitarbeiterinnen des Ressorts Personalmanagement und Unternehmenskommunikation konzipiert und auch grafisch umgesetzt wurde. Die Kampagne mit Tiermotiven und passenden Slogans soll das Image der Pflegeberufe aufwerten. Dabei werden positive Attribute verstärkt und negative Aspekte entkräftet. Headline und tierische Protagonisten sind stimmig, denn sie beschreiben Eigenschaften, die dem jeweiligen Tier zugeschrieben werden können. *mw*

Archäologischer Fund geröntgt

3-D-RADIOGRAFIE EINES RÖMISCHEN SCHLOSSBESCHLAGS ENTSTAND IM SEVERINSKLÖSTERCHEN

von **Dr. med. Frank Schellhammer**, Chefarzt – Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln, und
Apl. Prof. Dr. Alfred Schäfer, Archäologe, Römisch-Germanisches Museum der Stadt Köln

Eine römische Sarkophagbestattung aus dem vierten Jahrhundert mitten in der Kölner Südstadt – diesen außergewöhnlichen Fund machte ein Grabungsteam des Römisch-Germanischen Museums im Sommer 2020 an der Kaiserin-Augusta-Schule im Georgsviertel. Entdeckt wurde er bei Bauarbeiten für den Erweiterungsbau des städtischen Gymnasiums. Gefunden wurden neben einzelnen Knochen auch verschiedene Beigaben, die außerhalb des steinernen Sarges auf der Sohle der Grabgrube hinterlegt worden sind.

Als der Westdeutsche Rundfunk dann einige Zeit später über den Fund in der Südstadt berichtete, war in der Radiologie des Severinsklösterchens schnell die Idee geboren, die Untersuchung der einstigen römischen Bewohner des Veedels mit ihren modernen Möglichkeiten der radiologischen Bildgebung zu unterstützen. Denn das Krankenhaus befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Fundort und ist ebenfalls eng mit der Südstadt verbunden. Da sich die Untersuchung der gefundenen Knochen als schwierig herausstellte, richtete sich der Fokus zunächst auf einen runden Schlossbeschlag, der ebenfalls Teil des archäologischen Fundes war und an dessen Rückseite Holzreste erhalten geblieben sind. So lag die Vermutung nahe, dass sich innerhalb der Holzanhaftungen das metallene Schlossgehäuse eines nicht mehr

überlieferten Holzkästchens befindet.

Aus archäologischem Blickwinkel stand die zerstörungsfreie Analyse des Verschlussmechanismus im Mittelpunkt. Die radiologische Herausforderung lag dabei im hohen Metallanteil. Aus klinischer Erfahrung eignet sich für diese Fragestellung am ehesten die Digitale Volumentomografie (DVT). Hierfür steht im Severinsklösterchen mit dem Multitom Rax modernste roboterbasierte Röntgentechnik zur Verfügung. Mithilfe dieses Röntgenscanners erstellten die Radiologen mehrere Bilder und dreidimensionale Datensätze. In der Bildnachbearbeitung mussten anschließend die hölzernen und metallenen Strukturen bildlich voneinander getrennt werden.

In der Interpretation der Funde fand die Radiologie dann allerdings ihre Grenzen. Umso beeindruckter waren die Mediziner von der archäologischen Beurteilung, die jeder bildlichen Struktur eine nachvollziehbare Funktion zuordnen konnte. Als Ergebnis liegt nun ein detailliertes Bild eines Drehschlüsselschlosses vor, das im verriegelten Zustand überliefert ist.

Und wer weiß, vielleicht kann die Radiografie zukünftig auch noch bei der Identifizierung der Person helfen, die vor gut 1.700 Jahren in der Südstadt begraben worden ist?

*Rückseite eines
römischen Schloss-
blechs als Foto und
3-D-Radiografie*



NEUER CHEFARZT FÜR DIE ANÄSTHESIE im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen

Seit Juli 2021 leitet Dr. med. Carsten Kulbe als neuer Chefarzt die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen. Der Facharzt für Anästhesie verfügt über die Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin und Spezielle Schmerztherapie sowie über das European Diploma in Anaesthesia and Intensive Care (D.E.S.A.). Für die neue Stelle zieht es den erfahrenen Mediziner zurück in seine alte Heimat Köln, wo er bereits sein Medizinstudium absolviert hat. Anschließend lebte und arbeitete er lange Zeit in der Region Ostwestfalen-Lippe, wo er u. a. als Leitender Oberarzt und Stellvertretender Chefarzt im Evangelischen Klinikum Bethel tätig war. Im Severinsklösterchen liegt künftig u.a. die organisatorische Leitung des Zentrums für interdisziplinäre Intensivmedizin in seiner Verantwortung. *dri*



CHEFARZTWECHSEL IN DER UNFALLCHIRURGIE im Antonius Krankenhaus

Die Abteilung für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie im St. Antonius Krankenhaus wird seit dem 1. Oktober von einem neuen Chefarzt geleitet. Privat-Dozent Dr. med. Hendrik Kohlhof, MHBA, war bisher Geschäftsführender Oberarzt in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Uniklinik Bonn. Seine Ausbildung absolvierte er in Mainz und Bern.

Seine Fachgebiete sind die Orthopädie und die Unfallchirurgie, die Spezielle Orthopädische Chirurgie sowie die Spezielle Unfallchirurgie. Außerdem ist er Fachexperte für Endoprothetik und wird das EndoProthetikZentrum im St. Antonius Krankenhaus weiterführen. Dr. med. Hendrik Kohlhof ist verheiratet und lebt mit seiner Ehefrau und seinen beiden Kindern im Kölner Süden. *sw*



NEUER CHEFARZT DER INNEREN MEDIZIN im Maria-Hilf-Krankenhaus

Seit Juli 2021 steht die Abteilung Innere Medizin im Maria-Hilf-Krankenhaus unter der Leitung von Dr. med. Wito Szyslo. Zuletzt war der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Diabetologie als Leitender Oberarzt im Dreifaltigkeits-Krankenhaus Wesseling tätig.

Der neue Chefarzt bringt rund 20 Jahre Erfahrung in der Inneren Medizin mit und wird diese bei der Weiterentwicklung der Abteilung einsetzen. Die fachlichen Schwerpunkte des 48-jährigen Mediziners umfassen u. a. die Behandlung der Organe des gesamten Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie), Adipositas, Stoffwechselstörungen sowie der Zuckerkrankheit Diabetes samt Folgeerkrankungen. *maw*

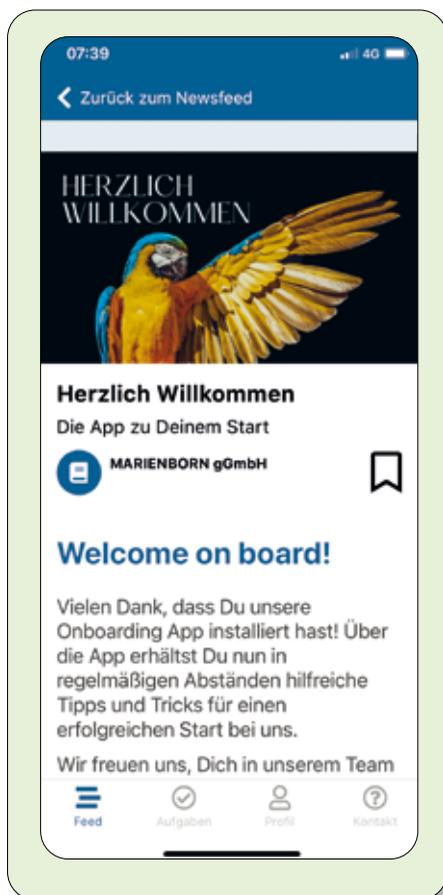


Digitalisierung

MARIENBORN-EINRICHTUNGEN GEHEN NEUE WEGE

von Janina Klinkhammer, Ressort PUK, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Krankenhauszukunftsgesetz, Onboarding-App, Webshop, digitale Personalakte und Rechnungsprüfung sind nur einige Vorhaben, die MARIENBORN in den Jahren 2022 und 2023 umsetzen möchte.



Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes wurden der MARIENBORN gGmbH Fördergelder zugesprochen: Wir hatten u.a. Gelder aus dem Fördertatbestand 3 („Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation“) für die Digitalisierung der Patientenakten und aus dem Fördertatbestand 5 („Digitales Medikationsmanagement“) für die digitale Medikamentenverordnung beantragt. Weiterhin wird versucht, über den Fördertatbestand 2 ein digitales Patientenportal einzurichten; und auch die IT-Sicherheit soll mithilfe des Fördertatbestands 10 angegangen werden.

Darüber hinaus geht die Verwaltung die nächsten Schritte in Richtung Digitalisierung. So soll beispielsweise das interne Bestellwesen über einen eigenen Onlineshop abgebildet werden. Im Ressort Personal ist die Digitalisierung der Personalakten der nächste Schritt. Außerdem wird die Rechnungsbearbeitung digitalisiert und auch die allgemeine Archivierung von Papier auf digital umgestellt.

Derzeit werden alle notwendigen Voraussetzungen für die Umsetzung geschaffen. Zwei Projekte wurden schon in diesem Jahr angegangen: So gibt es seit September für alle Mitarbeiter eine App. Neue Kollegen, die noch keinen Zugang zu unseren Informationsportalen haben, können sich über unser Unternehmen informieren und mit uns in Kontakt treten. Darüber hinaus wird aktuell das QM-System aus dem Intranet – unserem derzeitigen Social und Intranetportal – entfernt und in ein eigenes QM-System überführt.

Stetig wird an der WLAN-Anbindung aller Einrichtungen gearbeitet. Neben der Anschaffung von Tablets bereits zu Coronazeiten – damit die Bewohner mit ihren Liebsten in Kontakt bleiben können – werden alle Einrichtungen mit großflächigen TV-Geräten ausgestattet. Diese bieten unseren Bewohnern die Möglichkeit, verschiedene Streamingdienste zu nutzen und gemeinsam schöne Abende zu verbringen. Aber auch für den Bereich Fort- und Weiterbildung sind die TVs gedacht, da sie vielfältige Möglichkeiten der Präsentation und des Unterrichtes bieten.

MARIENBORN geht u. a. mit diesen Schritten in die digitale Zukunft. Wir sind gespannt, welche neuen Projekte noch hinzukommen!



EHRENAMTLICHE KRANKENHAUSHILFE FEIERT

Unterstützung seit 35 Jahren im St. Antonius Krankenhaus

Die Grünen Damen im St. Antonius Krankenhaus feiern in diesem Jahr ihr 35-jähriges Bestehen. Ihren Namen verdanken sie ihrem Wiedererkennungsmerkmal: ihren grünen Kitteln. Darin gekleidet besuchen sie die Patienten und bieten ihnen ihre Zeit an – für Gespräche, gemeinsame Spaziergänge im Krankenhauspark oder für kleine Besorgungen.

Indem sie mehrere Stunden pro Woche auf die Stationen kommen, entlasten die derzeit zwölf Damen auch die Mitarbeiter der Pflege. Für ihren Einsatz wurden die Grünen Damen im St. Antonius Krankenhaus 2019 sogar mit dem Ehrenamtspreis der Stadt Köln ausgezeichnet. *sw*

40 JAHRE ENGAGEMENT

Freiwillige Krankenhaushilfe im St. Agatha Krankenhaus

Im Herbst 2021 jährt sich der Start des Freiwilligendienstes im St. Agatha Krankenhaus zum 40. Mal. Die auch unter der Bezeichnung Gelben Damen bekannten und an ihrer gelben Kleidung erkennbaren Ehrenamtlichen engagieren sich teilweise seit dem ersten Tag bis heute nach wie vor rührend um die Wünsche und Befindlichkeiten unserer Patienten. Ob kleine Hilfestellungen und Besorgungen, die Betreuung der hausinternen Kleiderkammer und nicht zuletzt der Einsatz als Patientenfürsprecherinnen – die christlich orientierten Leitlinien des St. Agatha Krankenhauses sind für die Ehrenamtlichen nicht nur ein Begriff, sondern gelebte Realität. Dazu zählen Wertschätzung, Respekt, Fürsorge sowie Nächstenliebe und Kompetenz. Die gesamte Belegschaft des St. Agatha Krankenhauses ehrt die Gelben Damen zu diesem besonderen Jubiläum und bedankt sich herzlich für die jahrelange Unterstützung. Als besonderes Präsent werden die Gelben Damen auf dem nächsten Jahreskalender des Krankenhauses mit einem Foto verewigt. *io*



EIN JAHRZEHNT ETHIK-CAFÉ IM ST. AGATHA KRANKENHAUS

Seit 2012, dem Jahr der Gründung des Ethik-Cafés im St. Agatha Krankenhaus, konnten unter Berücksichtigung der Pandemie insgesamt 23 Veranstaltungen zu ethischen Fragestellungen stattfinden. In einer vertrauensvollen Atmosphäre, gemütlich bei Kaffee und Kuchen, wurden die Nöte und Ängste der Mitarbeitenden aufgegriffen und dienststart-übergreifend besprochen. Gerade in einem Krankenhaus, wo täglich Fragen zu Leben und Tod sowie Behandlungsgrenzen, aber auch zum Thema Ökonomie gestellt werden, spielen Menschenwürde, Moral und Ethik eine besonders große Rolle. Die Offenheit und der Aufarbeitungswille der Teilnehmenden hat seitdem in allen Berufsgruppen zu mehr Verständnis, Empathie, Reflexion und stärkerer Bindung beigetragen. Dieser interdisziplinäre Teamgedanke hat zuletzt auch zu prophylaktischen Handlungen, wie zur Gründung des multiprofessionellen Healthcare-Support-Teams in Corona-Zeiten, geführt. *io*

Werteorientierte Kommunikation im Behandlungsteam

Dr. Google und Co.

Umgang mit digitalen Medien

Wenn ich nicht mehr weiter weiß

Patientenwürde im KH

Resilienz im Berufsalltag

Organspende

Ethische Diskussion um den Hirntod

ETHIK-CAFÉ

Negative Nachrichten überbringen

Würdiges Sterben im KH

Anspruch und Wirklichkeit

Ethische Fallbesprechung

Möglichkeiten und Nutzen

Meinungsbild: „**Wie Corona die Welt und uns verändert**“

Nocebo-Effekt



*Khomkrit Nookhieo (vorne)
und Daniel Schaeben*



Über die Flut, die das Leben veränderte – und die Hilfe, die dann einsetzte

von **Marion Weber**, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Es war der 14. Juli 2021, der das Leben zahlreicher Menschen in Nordrhein-Westfalen und in Rheinland-Pfalz für immer auf dramatische Weise veränderte. Auch viele Mitarbeitende der MARIENBORN gGmbH sind mehr oder minder schwer von den verheerenden Folgen der Naturkatastrophe betroffen. Unter ihnen Daniel Schaeben und Khomkrit Nookhieo.

Beide Männer arbeiten als Köche in der Marienborner Zentralküche in Zülpich-Hoven. Die Flut war für sie beide eine Schicksalsnacht, auch wenn sie diese ganz unterschiedlich durchlebten.

Als Daniel Schaeben an diesem Juli-Tag nach Dienstschluss um etwa 16 Uhr zu Hause in seinem Heimatdorf Arloff, einem Vorort von Bad Münstereifel, ankam, war noch nicht abzusehen, wie sich sein Leben in den nächsten Stunden verändern würde. Selbst als Wasser in den Keller drang, hatte er noch die Hoffnung, dieses abpumpen zu können; Stunden später

dann die Erkenntnis, dass er gegen die Wassermassen nichts ausrichten kann. Das Wasser stand 1,60 Meter hoch auf der Straße.

„Unsere Straße war ein Lichtermeer“

Seiner Lebensgefährtin und ihm sowie der 84-jährigen Großmutter im Nachbarhaus blieb gegen 22:30 Uhr nur die Flucht in die jeweiligen Obergeschosse. Die Nachbarschaft verständigte sich mit Taschenlampen untereinander, denn Strom gab es keinen mehr. „Die ganze Straße war an diesem Abend ein Lichtermeer“, so Daniel Schaeben.

In der Nacht nahm er plötzlich ein gellendes Schreien wahr und befürchtete, es sei ein Kind ins Wasser gefallen. Der 33-Jährige wollte sofort helfen, sprang ins Wasser und brachte sich damit selbst in Gefahr. Man konnte ihn im letzten Moment retten, indem man ihn am T-Shirt packte und wieder ins Haus zog. Später stellte sich heraus, dass „nur“ eine Nachbarin beim Anblick ihres davon schwimmenden PKWs geschrien hatte.

Auch sieben Wochen nach dem Ereignis schreckt Daniel Schaeben noch immer nachts bei Geräuschen hoch. Wenn es regnet, überkommt ihn ein komisches Gefühl. Jeder Regenschauer, jedes Sirenengeheul macht ihn unruhig. Erinnerungsstücke, die er im Keller gelagert hatte, zum Beispiel aus seiner Zeit als Karnivalsprinz, sind alle zerstört. „Das schmerzt mich sehr“, sagt er. „Im Vergleich zu vielen anderen jedoch habe ich Glück gehabt; mein Haus ist weiterhin bewohnbar und meine Versicherung zeigt sich kooperativ.“

Ortswechsel: Als der 33-jährige Koch Khomkrit Nookhieo, den seine Kollegen „Pe“ nennen, an diesem Tag gegen 16 Uhr in seine Souterrainwohnung in einem Dreifamilienhaus in Mechnich-Satzvey zurückkehrte, blieb ihm keine Zeit mehr, persönliche Dinge aus seiner Wohnung zu holen. Die Feuerwehr evakuierte den Ort bereits. Nur mit der Kleidung, die er an diesem Tag trug, flüchtete er zu seinem Elternhaus im nahe gelegenen Ort Lessenich. Gegen 23:00 Uhr kehrte er wagemutig noch einmal nach Satzvey zurück, in der Hoffnung, eventuell doch noch Dinge aus der Wohnung retten zu können. Doch diese war vollkommen überflutet. Er verlor an jenem Tag alles: Sein Zuhause, sein ganzes Hab und Gut. Er musste einen Bankkredit in Anspruch nehmen und zog vorübergehend wieder zu seinen Eltern und den fünf Geschwistern. Er ahnte zu diesem Zeitpunkt nicht, dass es für ihn noch viel schlimmer kommen würde.

Am nächsten Tag erfuhr er, dass ein entferntes Familienmitglied vermisst wurde. Die Verwandte hatte am 14. Juli eine Freundin in Bad Münstereifel besucht und war nicht nach Hause zurückgekommen. Vier Tage später fand ihr Vater sie in einem Nachbarort tot in ihrem Auto.

*„Materielles
ist ersetzbar,
ein Menschenleben nicht.“*

Diese Tragödie hat bei Pe zu einem Umdenken geführt: „Ich will leben, nur noch leben – jeden Tag.“ Seither ist er viel unterwegs, um „alles mitzunehmen, was das Leben so bietet“. „Materielles ist ersetzbar, ein Menschenleben nicht“, sagt er. „Seit dem Tod meiner Verwandten ist mir vieles unwichtig geworden.“

Kollegen helfen Kollegen

Von der allgemeinen, überregionalen Solidarität und Hilfe von Freunden abgesehen sind beide auch für die unmittelbare Hilfe von Kollegen, Vorgesetzten und der Hilfsaktion der MARIENBORN gGmbH dankbar. Das Ressort Personalmanagement und die Unternehmenskommunikation hatten Mitarbeiter über Social Media und das Intranet zur Hilfe aufgerufen. Die Spendenbereitschaft war überwältigend: Kühlschränke, Waschmaschinen, Trockner usw. wurden direkt an alle bedürftigen Mitarbeiter vermittelt. Das Unternehmen stellte denjenigen seine Dienst-Pkw zur Verfügung, die kein Fahrzeug mehr besaßen, so auch Daniel Schaeben.

„Wir sind MARIENBORN“ haben beide in der Stunde der Not sehr stark empfunden. Auch die Spendenaktion der Stiftung der Cellitinnen e. V., der Muttergesellschaft, hat sie sehr gefreut. Hier kam ein Betrag von über 60.000 Euro aus allen Einrichtungen des Verbunds für die Kollegen in den betroffenen Gebieten zusammen; dieser wurde von der Gesellschaft auch noch verdoppelt.

Während Daniel Schaeben versucht, das Erlebte in Gesprächen mit den Dorfbewohnern aufzuarbeiten, möchte Pe niemanden mit seiner Geschichte belasten. „Ich verdränge das Geschehene auch ein Stück weit selbst.“

Beiden Kollegen wünschen wir bei ihrer individuellen Aufarbeitung und dem Neuanfang viel Kraft und die Unterstützung von Familie, Freunden und Kollegen!



„Man ist niemals zu alt zum Lernen“

Der 31-jährige Sebastian V. aus Köln hat sich nach mehrjähriger Berufserfahrung in einem anderen Bereich für eine generalistische Ausbildung zum Pflegefachmann im St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl entschieden – aus Nächstenliebe. An dem Krankenhaus schätzt er das familiäre Betriebsklima, die Aufmerksamkeit seiner Praxisanleiter und nicht zuletzt, dass er als Person entsprechend wahrgenommen wird.

Warum haben Sie sich für den Pflegeberuf entschieden?

Ich möchte nicht nur mit Menschen zusammenarbeiten, sondern auch gerne für andere Menschen da sein. Aus persönlicher Erfahrung weiß ich, wie wichtig es ist, Hilfe und Unterstützung zu erhalten, aber auch geben zu können. Zudem habe ich schon immer ein großes Interesse an Gesundheit, Pflege und Medizin gehabt. Deshalb habe ich mich in der Bewerbungsphase ausgiebig mit den Berufsbildern in der Pflege auseinandergesetzt.

Warum haben Sie sich für die akute Pflege als Schwerpunkt entschieden?

Die akute Pflege bietet mir ständig neue Einblicke und Eindrücke, die Patienten wechseln häufiger im Vergleich zur Langzeitpflege. Da ich gerne schnell auf unterschiedliche Situationen reagiere, fühle ich mich dort gut aufgehoben. Aufgrund des höheren Anteils der Behandlungspflege wird zusätzlich mein Hunger nach medizinischem Wissen gestillt.

Was war ausschlaggebend für die Wahl des St. Agatha Krankenhauses als Ausbildungsort und was schätzen Sie daran?

Das St. Agatha Krankenhaus ist für mich fußläufig zu erreichen. Außerdem sagt mir die Größe der Klinik zu. Es zählt zu den eher kleineren Krankenhäusern in Köln und bietet ein familiäres Miteinander, anders als dies oftmals in großen Kliniken der Fall ist. Hier ist man nicht einfach eine Personalnummer, sondern kennt sich und das empfinde ich als großen Vorteil für die Mitarbeiter.

Nehmen Sie Unterschiede bei Ihren Mitschülern wahr, die in anderen Einrichtungen lernen?

Der Großteil meiner Kurskollegen lernt in Krankenhäusern. Drei Schüler sind in Senioreneinrichtungen tätig. Wir tauschen uns schon aus. Beispielsweise darüber, dass man sich bei der Versorgung und Körperpflege der zu pflegenden Senioren mehr Zeit nehmen kann. Und darüber, dass man dort auch deutlich mehr auf

die Wünsche und Bedürfnisse eingehen kann. Durch die Unruhe und den Zeitmangel im somatischen Krankenhaus kann man da schon manchmal ein wenig neidisch werden.

Was erwarten Sie von Ihrer Ausbildung und was kommt danach?

Von meiner Ausbildung erwarte und erhoffe ich, dass ich weiterhin so eine gute Unterstützung seitens der Schule und auch meiner Einrichtung erhalte. Besonders meine Praxisanleiterin nimmt sich viel Zeit für mich, um mir alles genau zu zeigen. Das gibt mir das Gefühl, dass ich als Schüler wahrgenommen werde. Alle sind bemüht, den Nachwuchs zu fördern.

Was danach kommt, darüber habe ich mir noch gar keine Gedanken gemacht. Für mich ist es erst einmal relevant, meine Ausbildung mit einem guten Examen abzuschließen. Aber wichtig ist mir zu erwähnen, dass man auch mit Anfang 30, wie ich es bin, und mit Berufserfahrung in einem anderen Bereich, niemals zu alt zum Lernen ist.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Izabela Ockenfels, Öffentlichkeitsarbeit und Datenschutz, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

IMPRESSUM

10. Jahrgang · 20. Ausgabe · Dezember 2021

Auflage: 6.800 Stück · halbjährlich

Herausgeber: Stiftung der Cellitinnen e.V.

Vorsitzender des Vorstandes: Dieter Kesper

Anschrift der Redaktion: Stiftung der Cellitinnen e.V.

Kartäuserhof 45 · 50678 Köln

Telefon 0221 93307-50 · Fax 0221 93307-13 · redaktion@stdc.de

Redaktionsteam: (verantwortlich) Ann-Christin Kuklik (kuk), Sina Marie Driesner (dri), Janina Klinkhammer (jk) Eva Lippert (el), Izabela Ockenfels (io), Ilse Schmitz (is), Marion Weber (mw), Susanne Wesselmann (sw), Karl-Heinz Will (khw), Marleen Witzke (maw)

Weitere Autoren dieser Ausgabe:

Prof. Dr. med. Ingo Ahrens, Mariam Döhmer, Katharina Fastenau, Dr. Stefanie Gairing, Barsam Harandi, Dr. med. Luisa Horstmann, Martin Kremser, Dr. Rana Kruse, Michaela Noldus, Privat-Dozent Dr. med. Marcus Overhaus, Dr. med. Yorck Rommelspacher, Privat-Dozent Dr. med. Erol Saygili, Apl. Prof. Dr. Alfred Schäfer, Dr. med. Frank Schellhammer, Franz Seebers, Petra Seibel, Beate Werner, Prof. Dr. med. Hans Udo Zieren

Layout: Jeannette Corneille – Illustration und Grafik, Köln

Druck: msk marketingservice köln GmbH

Preis: Unentgeltlich an Bewohner, Patienten, Mitarbeiter, Freunde und Unterstützer der Stiftung der Cellitinnen e.V. Erfüllungsort und Gerichtsstand: Köln

Die Redaktion behält sich sinnngemäße Änderungen und Kürzungen der eingesandten Manuskripte vor.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

Bildnachweise: Titelbild: B. Schilling · S. 2-3: Collage mit Bildern von B. Schilling, BrunoWeltmann / onephoto – Adobe Stock · S. 4-7: B. Schilling, ilyakalinin – Adobe Stock · S. 8: kittyfly – Adobe Stock · S. 9: Blazej Lyjak / Racle Fotodesign / Tore und Siege – Adobe Stock · S. 10: pathfinder-studios · S. 11: P. Spiering · S. 12: Privat · S. 13: J. Braun, Krankenhaus der Augustinerinnen · S. 14: M. Weber · S. 15: interstid / Prostock-studio – Adobe Stock · S. 16: Medtronic Deutschland GmbH, janvier – Adobe Stock · S. 18: J. Braun, alex_aldo / perawit – Adobe Stock · S. 19: J. Braun, Krankenhaus der Augustinerinnen · S. 20: St. Agatha Krankenhaus · S. 21: E. Lippert, K. Fastenau, S. Lennackers · S. 22: H. Zieren · S. 24: E. Lippert · S. 25: Gute Botschafter, J. Corneille · S. 26: Quils – Adobe Stock · S. 27: W. Schulte/schultearchitekten · S. 28: S. Driesner, Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des Hl. Augustinus · S. 29: B. Werner · S. 30: Maria-Hilf-Krankenhaus, T. Geisel · S. 31: A. Kuklik, M. Witzke · S. 32: Beck Objekteinrichtungen GmbH · S. 33: T. Geisel / S. Wesselmann, Feuerland, Katrine – Adobe Stock / Marienborn gGmbH · S. 34: Römisch-Germanisches Museum der Stadt Köln · S. 35: L. Benninghoff, privat, L. Benninghoff · S. 37: P. Nordmann, I. Ockenfels, I. Ockenfels · S. 38: M. Weber, privat · S. 40: I. Ockenfels

Anregungen und Fragen: Melden Sie sich gerne bei uns. redaktion@stdc.de · 0221 93307-50



UNSERE EINRICHTUNGEN

Krankenhäuser:

Krankenhaus der Augustinerinnen
KdA-Service GmbH **(A)**
Jakobstraße 27–31
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 3308-0
www.severinskloesterchen.de

St. Antonius Krankenhaus **(B)**
Schillerstraße 23
50968 Köln-Bayenthal
Telefon 0221 3793-0
www.antonius-koeln.de

St. Agatha Krankenhaus **(C)**
Feldgärtenstraße 97
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 7175-0
www.st-agatha-krankenhaus.de

St. Hildegardis Krankenhaus **(D)**
Bachemer Straße 29–33
50931 Köln-Lindenthal
Telefon 0221 4003-0
www.hildegardis-krankenhaus.de

Maria-Hilf-Krankenhaus **(E)**
Klosterstraße 2
50126 Bergheim
Telefon 02271 87-0
www.maria-hilf-krankenhaus.de

MARIENBORN Fachklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie mit angeschlossener
Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) **(F)**
Gerontopsychiatrische Beratungsstelle (GPZ) **(F)**
Tagesklinik Zülpich **(F)**
Tagesklinik Hürth **(G)**
Luxemburger Straße 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-0
www.marienborn-psychiatrie.de

MARIENBORN Pflege:

St. Severinus **(A)**
Kartäusergasse 4
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 985562-0
www.severinus-koeln.de

St. Katharina **(C)**
Feldgärtenstraße 109
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 271410-0
www.katharina-koeln.de

St. Christophorus **(C)**
Feldgärtenstraße 109 b
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 271410-1
www.christophorus-koeln.de

St. Josefsheim **(H)**
Aachener Straße 1312
50859 Köln-Weiden
Telefon 02234 7010-0
www.josefsheim-koeln.de

St. Anno **(I)**
Piccoloministraße 291
51067 Köln-Holweide
Telefon 0221 969790-0
www.anno-koeln.de

St. Martin **(J)**
Hauptstraße 49
51143 Köln-Porz
Telefon 02203 8695-0
www.sanktmartin-koeln.de

St. Augustinus **(K)**
Augustinusstraße 10
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 963 40-0
www.augustinus-frechen.de

Maria Hilf **(L)**
Brunnenallee 20
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 709-0
www.mariahilf-bornheim.de

Kloster Heisterbach **(M)**
Heisterbacher Straße
53639 Königswinter
Telefon 02223 702-0
www.klosterheisterbach.de

St. Elisabeth **(F)**
Am Wassersportsee 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-400
www.elisabeth-zuelpich.de

St. Hermann-Josef **(N)**
Höhenweg 2–6
53947 Nettersheim
Telefon 02486 9595-0
www.hermannjosef-nettersheim.de

Medizinische Versorgungszentren:

Medizinisches Versorgungszentrum
Severinsklosterchen **(A)**
Kartäusergasse 4
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 3308-1780
www.mvz-severinskloesterchen.de

Medizinisches Versorgungszentrum
Bergheim **(E)**
Klosterstraße 2
50126 Bergheim
Telefon 02271 98668-15
www.mvz-bergheim-erft.de

MARIENBORN mobil:

Rhein-Erft-Kreis
Sudetenstraße/
Argèles-sur-Mer-Straße 1 **(G)**
50354 Hürth
Telefon 02233 94697580

Augustinusstraße 10 **(K)**
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 96340-193

Friedensring 5 **(P)**
50171 Kerpen
Telefon 02237 9747799

Kreis Euskirchen
Am Wassersportsee 1 **(F)**
53909 Zülpich
Telefon 02252 53-9890

Bahnhofstraße 16 **(N)**
53947 Nettersheim
Telefon 02486 9595-170

Rhein-Sieg-Kreis
Brunnenallee 20 **(L)**
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 709-175

Heisterbacher Straße **(M)**
53639 Königswinter
Telefon 02223 702-146

Die Ambulante Pflege finden
Sie im Internet unter:
www.marienborn-mobil.de

Stiftung der Cellitinnen e. V.

Kartäuserhof 45 · 50678 Köln

Telefon 0221 93307-0

Fax 0221 93307-13

redaktion@stdc.de

www.stdc.de

