WITTEN transparent

- - - KOSTENLOS ZUM MITNEHMEN - - - Für Witten und Bochum-Langendreer

Nr. 4 / April 2022

Rheumatische Begleiterkrankungen

Marien Hospital:

Mobile Intensivstation für Babys in Not

Seite 26

Zahnklinik am Marien Hospital:

Oft alternativlos für schwerstkranke Kinder

Seite 25

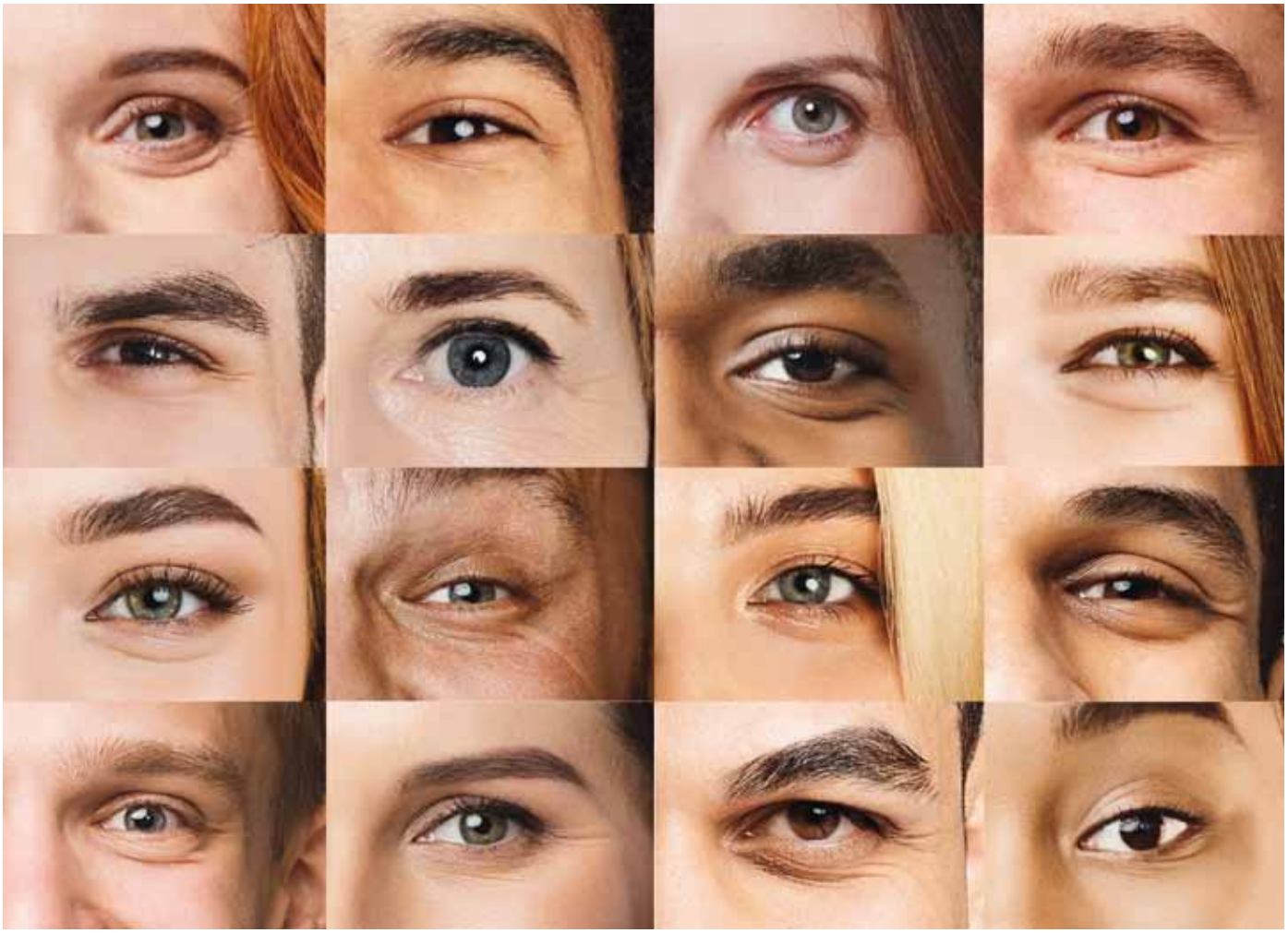
Langendreer:

Kampf ums Freibad geht weiter

Seite 4

RHEUMAZENTRUM RUHRGEBIET

Rheuma hat viele Gesichter



Es gibt mehrere hundert verschiedene rheumatische Erkrankungen. Die meisten gehen mit Beschwerden im Bewegungsapparat einher. Für die Patienten bedeutet das vor allem: Schmerzen im Bereich von Gelenken, Knochen, Knorpel, Muskeln, Sehnen und Sehnenansätzen, Bändern, Fettgewebe oder den Weichteilen. Als größte hochspezialisierte rheumatologische Fachklinik in Deutschland und Europa steht das Rheumazentrum Ruhrgebiet Patienten bei einer großen Bandbreite rheumatischer Erkrankungen zur Seite. Dazu gehören unter anderem:

- Rheumatoide Arthritis
- Spondyloarthritiden
- Gicht
- Osteoporose
- Systemische Lupus Erythematodes
- Fibromyalgie

Rheumazentrum Ruhrgebiet
Fon 0 23 25 - 592 - 135
www.rheumazentrum-ruhrgebiet.de

Mitten in der
ST. ELISABETH GRUPPE
KATHOLISCHE KLINIKEN RHEIN-RUHR

EDITORIAL

Kurzsichtiges Zögern und Zaudern – eine Krankheit?

Rheumatische Begleiterkrankungen sind viel häufiger als man sich vorstellen kann und betreffen quasi alle Organsysteme. Diese Ausgabe von Witten transparent beschäftigt sich unter verschiedenen fachärztlichen und therapeutischen Aspekten damit.
In der alltäglichen hausärztlichen Praxis begegnen uns häufig Situationen, in denen wir den Verdacht auf eine solche Erkrankung hegen. Im Wittener Raum sind die Möglichkeiten zur Weiterbehandlung rheumatischer Erkrankungen durch eine spezialisierte Praxis oder Ambulanz begrenzt. Aber aufgrund der Kompetenzen einiger auch hier vorhandener Fachdisziplinen und auch aufgrund der Vernetzungen, z. B. innerhalb der Krankenhausverbünde, gibt es bei verschiedenen rheumatischern Begleiterkrankungen konkrete medizinische Hilfen vor Ort bzw. Zugriff auf selbige auch von außerhalb, eben durch die Kooperationen. Insofern ist Witten kein „rheumatisches Versorgungsvakuum", aber: Die für die medizinischen Versorgungsstrukturen Verantwortlichen sind wieder einmal aufgefordert, hier Optimierungen anzustreben.
Man darf skeptisch sein, wenn man das politische Manövrieren um eine Lösung der stationären Versorgung psychiatrischer Patienten in Witten beobachtet hat und wenn man im Großen die Hilflosigkeit der politischen Entscheidungsträger hinsichtlich einer Lösung der vor uns liegenden Pandemieprobleme sieht. Die Leistungsträger unseres Gesundheitssystems werden unter Umständen im Herbst durch letztere endgültig in die Knie gehen. Aber vorausschauendes Denken ist – wohin man auch schaut – in unserer Gesellschaft ein Fremdwort .
Klare Kante zeigen durch vernunftorientiertes Denken und Handeln gegenüber nichts sagendem Schreiben und Reden würde uns aufhorchen lassen.
Wir können jetzt nur noch vor dem kommenden Herbst und Winter bei immer noch hohen Inzidenzwerten versuchen, in Deckung zu gehen, uns im Frühling und Sommer mit Energien auftanken und hoffen, dass sich nicht schon bei uns vor dem südafrikanischen Winter gefährliche Mutationen gebildet haben.
Der einfachere Weg, die Impfquote durch Bonuszahlungen für alle Geimpfte zu erhöhen, ist politisch wohl nicht gewollt. Die Politik zögert und zaudert noch.
Man kann nur hoffen, dass die engagierten, positiv in die Zukunft schauenden, Ärmel hochkrempelnden Menschen in unserer Gesellschaft, quasi ihre Stütze, auch bei diesen aktuellen Kriegssituationen (in der Ukraine, aber auch in Nordäthiopien und anderswo) nicht den Mut und Überblick verlieren.
Dürfen wir nur noch gespannt sein?

Die Krankheit des Zögerns und Zauderns, die die Politik schon lange erwischt hat, scheint eine chronische und unheilbare Krankheit zu sein.
Ich wünsche Ihnen viel Interesse bei der Lektüre dieser Ausgabe.

Ihr ***Dr. Kurt-Martin Schmelzer***

Medizin – Pflege – Therapie
Klinik für Urologie
Ev. Krankenhaus Witten
Lehrkrankenhaus der Universität Witten/Herdecke

Ambulanzführung

Aktuelle Termine bitte kurzfristig erfragen unter
02302.175-2521 oder **urologie@evk-witten.de**

- Prostataprobleme? • Interesse am GreenLight-Laser?
- Durch die 3D-Operationsbrille blicken?

Zutritt haben nur Personen, die die 3-G-Regel erfüllen.
Es gelten die allgemeinen Hygieneregeln.

Ev. Krankenhaus Witten
Klinik für Urologie
Chefarzt Prof. Dr. Wiedemann
Pferdebachstr 27
58455 Witten
Fon 02302.175-2521
www.evk-witten.de
www.facebook.com/evkwitten

KONTINENZ- UND BECKENBODENZENTRUM HAGEN-WITTEN

WITTEN transparent

Impressum

Verlag: Verlag Olaf Gellisch - Somborner Str. 2a
44894 Bochum - Tel. 0234 / 43 86 85 45
E-Mail: wittentransparent@online.de
www.witten-transparent.de

Redaktion: Olaf Gellisch (verantwortlich)
in Kooperation mit dem Ärzteverein Witten e.V.

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Kurt-Martin Schmelzer,
Dr. Monika Segelbacher, Dr. Mario Iasevoli,
PD Dr. Jörg Hipe, PD Dr. Uta Kiltz,
Prof. Dr. Andreas Wiedemann,
Barbara Guminski, PD Dr. Philipp Sewerin,
Prof. Dr. Andreas Wiedemann, Dr. Ulrich Klein,
Prof. Dr. Sven Schiermeier,
Dr. Stephan Langer, Marco Mohrmann

Anzeigen: Verlag Olaf Gellisch (verantwortlich)
faircom / Bernd Dobner

Satz und Gestaltung: Verlag Olaf Gellisch

Druck: WKS Print Partner GmbH, Essen

Es gilt die Anzeigenpreisliste von Nr. 2 von Januar 2021.
Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider, sondern grundsätzlich die der namentlich genannten Autoren. Für unverlangt eingesandtes Text- und Bildmaterial sowie für Datenträger wird keine Haftung übernommen. Witten transparent erscheint jeweils monatlich (Ausnahme Doppelausgabe Juli/August) in Witten und in Bochum-Langendreer.

Initiative zum Erhalt des Freibads Langendreer spricht von „mutwilliger Bürgerverarsche“

Mit einer weiteren Demonstration vor der Lessing-Schule und während eines „workshops“ der Wasserwelten zur Gestaltung des Wasserspielplatzes Urban blue in der Lessing-Schule verschaffte sich die Initiative zum Erhalt des Freibads erneut Gehör. Arrogantes Verhalten und bewusste Missachtung des Bürgerwillens wird der der rot-grünen Ratsfraktio vorgeworfen. Das sei „mutwillige Bürgerverarsche“, so verlautete es auf der Demo.

Proteste gegen die geplante Freibadschließung *in der Aula der Lessing-Schule – Eigentlich sollte hier ein kreativer Workshop für die Gestaltung der Post-Freibadflächen stattfinden.*

Christina Seidenstücker – nach eigener Darstellung Teil der Freibad-Initiative – tischte den Anwesenden die bekannten Argumente zum Erhalt des Freibads auf. Wie die gewählten Mandatsträger mit dem Bürgerwillen umgehen, sei äußerst arrogant. Und dann die „abgekartete geplante Vorgehensweise“ mit zeitnaher Entfernung der Freibadbecken und sofort folgender Gestaltung von Urban blue. Und erst im Jahre 2028 / 2029 soll die Sanierung des Hallenbades erfolgen. Christina Seidenstücker: „Offensichtlich sollen hier ganz schnell Fakten geschaffen werden.“

In aufgeheizter Stimmung ging es dann in die von den Wasserwelten Bochum initiierte Veranstaltung, in der Vorschläge zur Gestaltung von Urban blue erörtert werden sollten. Indes war außer den Veranstaltern wohl niemand unter den Teilnehmern, der sich hätte in konstruktiver Weise mit dem Thema befassen wollen. Hier wurde sofort und mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass alles andere als der Erhalt des Freibades mit beiden Becken keine Option sei. Trotzdem stellte Marcus Müller, Chef der Wasserwelten Bochum, zusammen mit einem Landschaftsarchitekten Möglichkeiten vor, wie das Urban blue aussehen könnte: Mit Spielteichen für die Kinder, Kletterlandschaftschaften, künstlichen Bachläufen, Fitness- und Ruhezonen, Sandbereiche und, und, und... Alles Dinge, die es anderswo schon gibt, aber nicht in dieser Zusammenstellung. Und das Ganze noch mit vielen Gestaltungsmöglichkeiten. Angesichts der wirklich ansprechenden Bilder, die dazu gezeigt wurden, kippte die aggressive Stimmung doch ein wenig ins Normale: „So schlecht ist das ja auch nicht...“, war zu vernehmen. „Wenn man sowas bekommen könnte, dann aber nur zusätzlich – um die Becken herum“, so eine Stimme.

Das ist allerdings nicht vorgesehen. Die Schließung des Freibads ist beschlossener Sache. Aber: Eine CDU-Ratsfrau äußerte sich in der Veranstaltung so: „Nichts, was beschlossen wurde, ließe sich nicht auch wieder rückgänig machen.“ Diese mutmachende Äußerung wurde dankbar aufgenommen und wird Ansporn für alle Befürworter des Freibad-Erhalts sein, weiterzukämpfen.

Bezirksbürgermeisterin Andrea Busche hat sich da positioniert und teilte auf Anfrage von Witten transparent ihre Einschätzung der Sachlage mit: „Wir, also die Bezirksvertretung, waren in dem Entscheidungsprozess nicht involviert. Wir haben uns für den Erhalt ausgesprochen, doch wir waren nicht entscheidungsbefugt. Der Rat der Stadt Bochum hat mehrheitlich für das Bäderkonzept gestimmt.“ Und dieses Konzept sieht eben zwei Freibadschließungen vor, eine davon in Langendreer. Auf die Frage, wie sie die Möglichkeit einschätzt, dass auf irgendeinem Wege der Beschluss doch noch gekippt wird, antwortete sie: „Wie ich emotional dazu stehe, darüber brauchen wir uns wohl nicht zu unterhalten. Realistischerweise muss ich aber sagen, dass da wohl nichts mehr zu machen ist. Der Grund: Es ging um ein Gesamtkonzept, das da verabschiedet wurde. Wäre es nur allein um das Freibad Langendreer gegangen, so hätte man mit trommelnden Protesten usw. bestimmt noch was erreichen können. So aber müsste jeder einzelne Punkt des Konzeptes wieder neu aufgerollt und bearbeitet werden. Es steht nicht zu erwarten, dass es dazu kommt. Für uns kann es jetzt nur darum gehen, das Beste für Langendreer herauszuholen.“

Dass die derzeitige Planung nicht das Beste für Langendreer ist, dessen sind sich die Befürworter des Freibaderhaltes sicher. Das Entscheidungsprozedere und die angesprochene Vorgehensweise mit dem „schnellen Fakten schaffen“ sowie das Ingnorieren von 6.000 Unterschriften für den Freibaderhalt und der nicht minder beeindruckenden Demonstrationen in Langendreer haben – dem Vernehmen nach – bei den Intitiativlern keinen Frust sondern eher Wut ausgelöst sowie Entschlossenheit zum Weitermachen.

Wahlscheine als Denkzettel?:

„Langendreer-Freibad-Gedächtnis-Wahl“

Die Rednerin der Initiative schloss ihre Rede mit „Behaltet die Behandlung von uns Bürger*innen bis zu den nächsten Kommunalwahln in schlechter Erinnerung!“ Das war eine Aufforderung an die Wähler, denjenigen Mandatsträgern einen Denkzettel zu erteilen, die die Schließung des Langendreerer Freibads mitbeschlossen haben und jetzt glauben, bis zur nächsten Kommunalwahl sei das vergessen und ausgessen.

„Wieso Kommunalwahl?“, raunte einer der Anwesenden, und weiter: „Für mich ist schon die Landtagswahl die erste Langendreer-Freibad-Gedächtnis-Wahl.“

Die Absolventinnen und Absolventen *stellen sich nach der Zeugnisübergabe zum Gruppenfoto.*

Foto: Jens-Martin Gorny

Begehrte Fachkräfte starten ins Berufsleben

Pflegeschule Witten verabschiedet frisch examinierte Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Mit einem Open-Air-Gottesdienst hat die Pflegeschule Witten die Absolventinnen und Absolventen der dreijährigen Altenpflegeausbildung ins Berufsleben verabschiedet. 16 frisch examinierte Pflegefachkräfte konnten ihre Zeugnisse in Empfang nehmen.

Ihre praktische Ausbildung absolvierten sie in Einrichtungen der Diakonie Ruhr oder bei anderen Trägern aus der Region, die mit der Pflegeschule der Diakonie Ruhr kooperieren. Alle Absolventinnen und Absolventen haben einen Arbeitsplatz – Pflegefachkräfte sind auf dem Arbeitsmarkt sehr begehrt. Die Pandemie hat noch einmal eindrücklich gezeigt, wie wichtig soziale Berufe für das Funktionieren einer Gesellschaft sind.

2020 hat die Diakonie-Ruhr-Gruppe auf die generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann umgestellt. Diese kann in den elf stationären Pflegeeinrichtungen in Bochum, Witten, Dortmund und Lünen oder beim ambulanten Pflegedienst absolviert werden. Für die Theorie können die Auszubildenden die für sie nächstgelegene Pflegeschule des Evangelischen Ausbildungsverbundes Ruhr nutzen, den die Diakonie Ruhr mit der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel und der Ev. Stiftung Augusta gegründet hat.

Bewerbungen werden jederzeit entgegengenommen. Ausbildungsbeginn ist jeweils am 1. April und am 1. Oktober.

Weitere Informationen: www.diakonie-ruhr.de/ausbildung

WITTEN transparent
Seit 11 Jahren Ihr Praxismagazin für Witten und Bochum-Langendreer

Familien- und Krankenpflege e.V.
Herdecke - Witten - Wetter
www.familien-krankenpflege.com

- Ausbildungsbetrieb in der Pflege & Verwaltung
- Ambulante Alten- und Krankenpflege in Herdecke - Witten - Wetter
- Essen auf Rädern
- Hauswirtschaft
- Tagespflege
- Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte Menschen

Kontakt:
Geschäftsstelle
Wullener Feld 34 - 58454 Witten
info@familien-krankenpflege.com
☎ 02302 - 9 40 40 0
www.familien-krankenpflege.com

Anzeigen- und Redaktionsschluss für die Ausgabe Mai 2022 ist am Donnerstag, 12. Mai.
WITTEN transparent

PhysioTeam Steinecke Ardeystraße 109 58452 Witten

Wir benötigen Verstärkung
und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)
ausgebildete(n) Physiotherapeutin(en)

Wir sind ein junges Physioteam in der Wittener Innenstadt. Unser Arbeitsstil ist evidenzbasiert mit regelmäßigen Team- und Mitarbeitergesprächen. Vertrauen und gegenseitige Unterstützung sind wichtige Eckpfeiler unserer täglichen Zusammenarbeit.
Neben der Krankengymnastik liegen unsere Schwerpunkte im Bereich der manuellen Therapie, CMD-Therapie und der Beckenboden-Therapie.
Wenn Du über eine abgeschlossene Ausbildung zum(r) Physiotherapeuten(in) verfügst und uns gerne kennen lernen möchtest, freuen wir uns auf Deine Bewerbung.

Tel.: 02302 - 933 48 01
0178 - 889 4673 (auch per Whatsapp)
pt-steinecke@gmx.de

Hagebaumarkt Ziesak seit fünf Jahren am neuen Standort – Überblick mit Ausblick

Vor fünf Jahren wurde das Langendreerer Bauzentrum Hagebaumarkt Ziesak am neuen Standort auf der Industriebrache der Zeche Bruchstraße an der Hauptstraße 90 feierlich eröffnet. Auch Bochums Oberbürgermeister Eiskirch war dabei. Binnen der fünf Jahre hat sich viel getan.

„Die ersten fünf Jahre am neuen Standort zu beurteilen, ist eigentlich gar nicht möglich“, so Anja Ziesak-Klöpfel. Corona hat alles durcheinander gebracht. Sie erinnert sich: „Als alle Einzelhändler schließen mussten und nur Baumärkte geöffnet bleiben durften, war bei uns die Hölle los.“ Dann kamen die unterschiedlichen Zugangsbeschränkungen, über deren Sinnhaftigkeit noch heute viele nachgrübeln. Für den Hagebaumarkt war das mit vielen komplizierten Auflagen verbunden. Und natürlich musste auch die beliebte Feuerwerksveranstaltung zwischen Weihnachten und Neujahr ausfallen. Ob es die überhaupt nochmal geben wird ist fraglich, denn die Geschäftsleitung hat angesichts des veränderten Zeitgeschmacks in Hinblick auf die Silvesterknallerei einen Rückzug aus diesem Segement beschlossen.

***Groß, größer, Ziesak** – Mit der Drive-In-Halle hat Hagebaumarkt Ziesak vor fünf Jahren einen Versorgungskomfort für Handwerker und immer mehr auch für Privatkunden geschaffen, der auch optimal funktioniert, wenn zwei Fahrzeuge gleichzeitig in der Ladestraße sind. Dass dies keine Selbstverständlichkeit ist, zeigen andere Beispiele aus der Branche. Binnen des fünfjährigen Bestehens wurde auch das Team des Drive-Ins optimal für die Kundenbedürfnisse zusammengestellt.*

Veränderungen zum Neustart

Ein Baustoff-Drive-In, in den Kunden mit dem Pkw einfahren und dort – vor Ort – die Waren selbst in den Wagen einräumen können, war eine der wesentlichen Neuerungen, als Ziesak den neuen Baumarkt an der Hauptstraße eröffnete. Das ist nicht nur ein immenser Komfort für all diejenigen, die schwere und / oder sperrige Baustoffe benötigen, sondern es hatte auch Einfluss auf die Kundenstruktur. Mit der Eröffnung des Baumarktes und somit des Drive-Ins ist der Standort verstärkt auch Anlaufstelle für Handwerker. Und zwar nicht nur für örtliche Handwerker. Die deutlich verbesserte Erreichbarkeit ist neben dem ebenso deutlich erweitertem Sortiment sicherlich ein Grund dafür.

Veränderungen im laufenden Betrieb

Binnen der fünf Jahre wurde mit verschiedenen Änderungen im Sortiment den expliziten Kundenwünschen Rechnung getragen. Hierzu gehört u. a. die Ausweitung der Grill-Abteilung durch die Hinzunahme weiterer namhafter Hersteller. Sortimentsvielfalt und -tiefe wurden deutlich erhöht, um auch speziellen Kundenwünschen entgegenzukommen (Pellet-Grills, Gas-Grills, klassische Holzkohlengrills, Smoker...). Aktuell kann man hier auch die modernen Pizza-Öfen hinzuzählen, die – dank Hochtemperatur bis zu 500 Grad– in der Lage sind, eine Pizza in 60 Sekunden zu backen. Im Gartenbereich sind es zurzeit die Mähroboter, die stark nachgefragt werden. Früher unerschwingliche „Science-fiction-Geräte“, sind die heutigen Mähroboter der Nachfolgegenerationen für vergleichsweise geringere Beträge bei gleichzeitig hoher Effizienz zu haben. Relativ neu ist auch die „Boutique“ mit Kleidung des Workwear-Herstellers Carhartt und auch des Herstellers Puma. Zweckmäßige Kleidung für die Arbeit bei gleichzeitig modischem Anspruch und Verwendungsmöglichkeiten für Outdoor-Aktivitäten – eine probate Mischung, die sich hervorragend ins Ziesak-Sortiment einfügte. Von den großen Plänen für den Außenbereich sind nach der Eröffnung auch zwei Punkte verwirklicht

***Boutique im Baumarkt? –** Ungwöhnlich, aber dennoch passend und effizient. Geschäftsleiter Christian Fürkötter präsentiert hier zweckmäßige Arbeitskleidung mit modischem Anspruch.*

worden. Dazu gehört die Ansiedlung des Werkzeug-Maschinen-Verleihs Boels, der eine mehr als sinnvolle Ergänzung zum Baustoffhandel ist. Ebenso gehört der Schüttgüter-Bereich dazu. Dieser hat um so mehr an Bedeutung für Langendreer und das Umfeld gewonnen, nachdem Langendreers Klassiker in diesem Bereich, der Baustoffhandel Langhoff, geschlossen wurde und dem Seniorenheim „Haus an der Dördelstraße“ gewichen ist.

In den fünf Jahren seit Bestehen des Baumarktes am neuen Stanort hat sich immer wieder mal was Neues auch im Kleinen ergeben. Wie Geschäftsleiter Christian Fürkötter erklärte, reagiert das Unternehmen sehr sensibel auf aktuelle Strömungen und Kundenwünsche, jedenfalls soweit es im Bereich des Realisierbaren ist. Dem ökologischen Trend wurde mit einigen diesbezüglichen Garten-Accessoires, wie z. B. „Insektenhotels“, entgegengekommen. Auch im Haustierbereich hat sich einiges getan. Eine „Snack-Bar“ für Hunde gibt es da beispielsweise. Wo gibt es so etwas sonst noch? Auch bei Baustoffen und Bauelementen wurde und wird ständig nachgelegt und aufgestockt, z. B. bei den Fliesen, um nur ein Beispiel zu nennen. „Die Kundenzufriedenheit muss jeden Tag aufs Neue erarbeitet werden“, so Christian Fürkötter sinngemäß.

Hand in Hand mit dem Handwerk

Wer in der letzten Zeit versucht hat, für diese oder jene Arbeit einen Handwerker zu bekommen, wird die Erfahrung gemacht haben, dass dies gar nicht so einfach ist. Und hierin liegt ein Problem, dem sich auch der Hagebaumarkt Ziesak stellt. Anja Ziesak-Klöpfel: „Wir haben jemanden, der für Kunden hier erworbene Türen einbauen kann. Wir arbeiten mit dem örtlichen Handwerk zusammen, und zwar mit Betrieben, von denen wir aus eigener Erfahrung wissen, dass sie kompetent und verlässlich sind. Im Bedarfsfall und auf Anfrage vermitteln wir diese Betriebe dann.“

Die Zukunft – Autowaschboxen mit Hunde-Waschanlage

Die Autowaschanlage „zum selber waschen“ kommt. Elf Waschboxen – wie man sie auch aus der Umgebung kennt – werden direkt neben der Aral-Tankstelle entstehen. Zudem gibt es noch einen offenen Waschbereich, der für Wohnmobil-Waschungen und ähnliches, was nicht in die reguläre Box passt, genutzt werden kann. Und dann gibt es da noch eine Besonderheit: Einen „Dogwhash“. Das heißt übersetzt: „Hundewaschanlage“. Dort können die vierbeinigen Freunde schonend gereinigt werden. Es stellt sich letztlich als „Wellness-Bad“ für die Hunde dar.

Ebenso in Planung: Ladesäulen für Elektrofahrzeuge, die dann von Kunden und Mitarbeitern genutzt werden können.

Mähroboter *sind zurzeit der Renner. Die gestiegene Nachfrage dürfte u.a. darin begründet sein, dass die neue Mähroboter-Generation auch mit zahlreichen preisgünstigen Modellen aufwartet.*

Evangelischer Verbund Ruhr: Ehemaliger EvK-Chefarzt tritt Nachfolge von Reiner Rimkus an

Evangelischer Verbund Ruhr: Ehemaliger EvK-Chefarzt tritt Nachfolge von Reiner Rimkus an

Prof. Dr. Ulrich Eickhoff, bis Ende 2018 Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Evangelischen Krankenhaus Herne, ist nun in einer neuen Funktion aktiv. Er wurde zum Aufsichtsratsvorsitzenden des Evangelischen Verbunds Ruhr (EVR) gewählt. Damit tritt er die Nachfolge des früheren Superintendenten Reiner Rimkus an, der diese Aufgabe seit 2005 ausübte.

Der Evangelische Verbund Ruhrgebiet wurde 2011 von der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel und der Diakonie Ruhr gegründet, um gemeinsam zukunftsträchtige Versorgungsformen in den Bereichen Gesundheit und Soziales zu entwickeln. Ziel ist es, durch die enge Verbindung von stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten den Menschen in jeder Phase seines Lebens zu begleiten. Insgesamt haben sich unter dem Dach des EVR derzeit 21 Gesellschaften aus den Bereichen Gesundheits- und Sozialwirtschaft versammelt.

Prof. Dr. Ulrich Eickhoff hat nicht nur 21 Jahre lang als Chefarzt, sondern auch 12 Jahre als Ärztlicher Direktor maßgeblich an der Entwicklung des EvK mitgewirkt. Vor seiner Wahl zum Vorsitzenden hatte Prof. Eickhoff bereits seit 2019 als Mitglied des Aufsichtsrats seine medizinische Kompetenz in die Arbeit des Gremiums einfließen lassen.

Prof. Dr. Ulrich Eickhoff

Familien- und Krankenpflege aus Herdecke / Wetter und Witten haben sich zusammengeschlossen

Die Weichen für die Zukunft sind gestellt: Die Familien- und Krankenpflege e.V. Witten und die Familien- und Krankenpflege e.V. Herdecke & Wetter sind verschmolzen – die Tinte auf dem Notarvertrag ist trocken und die Eintragung im Registerblatt vollbracht.

„Gemeinsam machen wir jährlich 8 Millionen Euro Umsatz und sind damit der größte ambulante Pflegedienst im Kreis“, sagt Volker Rumpel, der nun bei der FuK Witten das Zepter an Nico Koning übergeben hat. Nico Koning ist nach zuvor zwölfjähriger Tätigkeit bei der FuK Bochum nun seit über sieben Jahren Geschäftsführer des Schwestervereins in Herdecke & Wetter. Gerade sind beide Vereine zu einem Verein verschmolzen; die Mitgliederversammlungen haben dem Zusammenschluss vorab zugestimmt. „Die gesamte Verwaltung ist bereits ins Wullener Feld gezogen“, erklärt Nico Koning, nun Geschäftsführer der Familien- und Krankenpflege e.V. Herdecke – Witten – Wetter, und beruhigt: „Es wird keinen Personalabbau geben.“ Ganz im Gegenteil. Aus beiden Vereinen sind viele Synergieeffekte nutzbar. Die Buchhaltung lässt sich effektiver gestalten und auch die technischen Ausstattungen können beispielsweise zusammengefasst werden. Hinzu kommt, dass Ausbildungsförderungen und Praktika ein neues Level erreichen und auch die Karrierechancen steigen.

„Wir haben unser Team fest im Blick – und das gilt ebenso für unsere Auszubildenden“, sagt Geschäftsführer Nico Koning. „In zwei Berufen bilden wir regelmäßig und seit langen Jahren aus. Wer gerne im Team arbeitet, gleichzeitig selbständiges Arbeiten und verantwortungsvolles Handeln schätzt, fühlt sich bei uns schnell wohl.“

Fast gleichzeitig steht auch am 1. Mai die Eröffnung der Villa Elisa an – eine Wohngemeinschaft für zehn an Demenz erkrankte Menschen in Hagen-Haspe (Berliner Straße 88). Pflegedienstleiter Peter Unger berichtet, dass „er sich bei der ersten Begehung schon in die alte Villa verliebt habe.“ Nach dem Umbau wird das Haus, welches im Eigentum der Georg-Kraus-Stiftung ist und von dieser umfangreich umgebaut wurde, mit seinem großzügigen Sinnesgarten „ein wunderbarer Ort für den Lebensabend sein.“

Wohl fühlen sich nicht nur die Kundinnen und Kunden, sondern auch die (pflegenden) Angehörigen. So bietet die Familien- und Krankenpflege an mehreren Standorten die Ambulante Pflege, Tagespflege und Wohngemeinschaften sowie den Dienst Essen-auf-Rädern an. Seit fast 50 Jahren ist der Verein für Familien ein großer Rückhalt und zuverlässiger Partner – dafür sorgen nun insgesamt über 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

***Nico Koning** ist Geschäftsführer des Zusammenschlusses der Familien- und Krankenpflegen, die nun die Bezeichnung Familien- und Krankenpflege e.V. Herdecke – Witten – Wetter trägt.*

Stadtteilbibliothek Herbede zieht um

Die Stadtteilbibliothek Herbede bekommt neue Räume: In der Meesmannstraße 47. Durch eine Kooperation mit der Sparkasse Witten kann die Bibliothek zukünftig die hinteren Räume der Filiale Herbede nutzen. Die Umbauarbeiten laufen derzeit auf vollen Touren, damit die Stadtteilbibliothek dort neue Räume beziehen kann, berichtet Projektleiterin Frauke Mannebach von der Sparkasse Witten.

Seit dem 8. April ist zur Vorbereitung für den Umzug in die neuen Räumlichkeiten die alte „Stadtbücherei“ an der Wilhelmstraße 4 geschlossen. „Leider können wir momentan noch nicht genau sagen, wann wir unsere Leserinnen und Leser am neuen Standort mit erweiterten Öffnungszeiten wieder begrüßen können“, bedauert Bibliotheksleiterin Christine Wolf. Die Unsicherheit beim Termin liegt unter anderem an technischen Herausforderungen.

Neue Möbel, Selbstverbuchung wird eingeführt

Aber das Warten auf den Neustart der sogenannten „Open library“ an einem für alle Bürgerinnen und Bürger optimal erreichbaren Standort wird sich lohnen. „Das Land Nordrhein-Westfalen hat uns für die neue Bibliothek Fördermittel zur Verfügung gestellt, mit denen wir sowohl neue Möbel bekommen, als auch die Selbstverbuchung von Medien, die in der Hauptstelle bereits sehr gut funktioniert, für Herbede umsetzen können“, freut sich Wolf.

Medienrückgabe nach Vereinbarung oder in der Hauptstelle möglich

Noch ausgeliehene Medien können nach Absprache weiter in Herbede abgegeben werden. Die Nutzer*innen können dafür mit Andrea Kienetz unter der Telefonnummer 02302 / 581 2515 einen Termin vereinbaren. Die Rückgabe ist auch in der Hauptstelle in Witten an der Husemannstraße 12 zu den üblichen Öffnungszeiten direkt an der Informationstheke möglich. Selbstverständlich steht dort während der Schließzeit in Herbede allen Leserinnen und Lesern mit einem gültigen Bibliotheksausweis das komplette Medienangebot zum Ausleihen zur Verfügung.

„Die Sparkasse und die Bibliothek Witten beschreiten mit dieser Kooperation neue Wege, die es bisher so in NRW noch nicht gibt“, beschreibt Christine Wolf. Im Mai werden die Sparkasse Witten und die Bibliothek über den Baufortschritt und den dann feststehenden Eröffnungstermin informieren.

hagebau hagebaumarkt®

HIER HILFT MAN SICH.

ZIESAK

hagebaumarkt · baustoff drive-in
FLORALAND · zoocenter

Bochum

Hauptstraße 90 (B 235)
44894 Bochum

Fritz Ziesak GmbH & Co. KG
Telefon: 02 34/92 66-0
www.ziesak.de

Wenn Rheuma auch die Lunge trifft:

Interstitielle Lungenerkrankungen und Rheuma

Rheuma verbinden die meistens Menschen wohl in erster Linie mit Gelenken, allerdings ist auch die Lunge in einigen Fällen beteiligt. So leidet ein Teil der Patienten, die an Rheuma erkrankt sind, gleichzeitig an einer „interstitiellen Lungenerkrankung". Der Begriff deckt verschiedenste Lungenerkrankungen ab, die das Zwischengewebe der Lunge und die Lungenbläschen betreffen und eine Versteifung des Gewebes verursachen können.

Zusammenhang zwischen Lungenerkrankung und Rheuma erkennen

Der Zusammenhang zwischen Rheuma und einer interstitiellen Lungenerkrankung liegt selten direkt auf der Hand. Um die verschiedensten Symptome zu erkennen und behandeln zu können muss zunächst geklärt werden, was zuerst bekannt war – die Rheuma-Diagnose oder die Beschwerden mit der Lunge. Ist eine rheumatische Erkrankung bereits diagnostiziert, gilt es, die Lungenbeteiligung so früh wie möglich zu erkennen, um die geeignete Therapie zu finden. Patienten, die noch nicht über ihre rheumatische Erkrankung Bescheid wissen, haben häufig einen längeren Weg bis zur sicheren Diagnose vor sich.

Symptome von Rheuma und Lungenerkrankung häufig ähnlich

Zu Beginn einer interstitiellen Lungenerkrankung bemerken viele Rheuma-Patienten zunächst keine Veränderung in ihrer Lunge, da sie sich aufgrund ihrer rheumatischen Erkrankung bereits müde und kurzatmig fühlen. Daher dauert es häufig länger bis eine Erkrankung der Lunge in Betracht gezogen wird. Andersherum ist es bei Patienten, die im ersten Schritt Einschränkungen der Lunge haben. In beiden Fällen sind die Symptome einer interstitiellen Lungenerkrankung vielfältig: Häufig beginnen die Probleme mit einer heruntergesetzten Belastbarkeit und Luftnot bei Belastung. Im späteren Verlauf tritt dies auch in Ruhe auf. Ein weiteres Symptom ist zum Beispiel ein trockener Reizhusten. Die Herausforderung: Die Symptome und vor allem der Verlauf der verschiedenen Lungenerkrankungen sind sehr individuell.

Diagnose erfordert interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zu den wichtigsten Untersuchungen, um eine interstitielle Lungenerkrankung bei Rheuma zu erkennen, zählt das Abhören der Lunge mit dem Stethoskop. Ein typischer Befund dabei ist das sogenannte „Knisterrasseln", das sich auf der Lunge hören lässt. Wird dies erkannt (egal, ob eine rheumatische Erkrankung bereits bekannt ist oder nicht), muss sich der Patient bei einem Lungenfacharzt vorstellen. Dieser kann dann weitere Untersuchungen veranlassen, um festzustellen, in wie weit die Lunge erkrankt ist und ob ein möglicher Zusammenhang mit einer rheumatischen Erkrankung besteht. Neben einer Lungenfunktionsprüfung gehört häufig auch die Lungenspiegelung (Bronchoskopie) dazu. Dabei wird ein Endoskop über Mund oder Nase eingeführt und durch die Luftröhre in die Bronchien der Lunge vorgeschoben, um krankhafte Veränderung zu erkennen.
Bruströntgen oder Computertomographie (CT) können helfen, die spezifische Art der interstitiellen Lungenerkrankung zu bestimmen. Daher ist ein enger Austausch der verschiedenen Fachabteilungen, wie zum Beispiel der Pneumologie, der Radiologie und der Pathologie unabdingbar, um die Erkrankung der Lunge korrekt zu diagnostizieren. Liegen bereits bestehende Erkrankungen vor, müssen diese und die darauf abgestimmte Therapie unbedingt beachtet werden: Rheumamedikamente können beispielsweise in einigen Fällen ebenfalls interstitielle Lungenveränderungen mit sich bringen, sodass über eine Anpassung der Therapie nachgedacht werden muss.

Bei rheumatischen Erkrankungen *kann auch die Lunge beteiligt sein. Interstitielle Lungenerkrankungen betreffen das Zwischengewebe der Lunge und die Lungenbläschen. Bis zur Diagnose ist es für Betroffene häufig ein langer Weg.*
Foto: magicmine - stock.adobe.com

Therapiemöglichkeiten weitreichend

In Abhängigkeit von der genauen Diagnose können unterschiedliche Therapien zur Behandlung von interstitiellen Lungenerkrankungen in Zusammenhang mit Rheuma angeboten werden. Diese umfassen nicht-medikamentöse und medikamentöse Formen. Zu ersteren gehören beispielsweise regelmäßige körperliche Aktivitäten und Reha. Ist eine medikamentöse Therapie notwendig, muss diese an die Erkrankung angepasst werden. Welche Therapie für den individuellen Fall empfohlen wird, muss mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden.

Dr. Monika Segelbacher
Leitende Oberärztin
Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie
Marien Hospital Witten

Eosinophile Ösophagitis:

Wenn das Schlucken zur Tortur wird – Das Rheuma der Speiseröhre

Schluckbeschwerden, das Gefühl, dass etwas in der Speiseröhre stecken bleibt, Würgereiz und Schmerzen beim Schlucken – Es geht hier um ganz unangenehme, die Speiseröhre betreffende Dinge, die aber nicht gefährlich sind. Seit nicht ganz zwei Jahrzehnten können Gastroenterologen die genannten Symptome einem Krankheitsbild zuordnen, das vor gar nicht allzu langer Zeit erstmals beschrieben und identifiziert wurde. Dr. Mario Iasevoli, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Ev. Krankenhaus Witten, berichtet von der eosinophilen Ösophagitis, dem Rheuma der Speiseröhre.

Zu den faszinierenden Momenten in der Medizin gehören sicherlich solche, in denen Ursachen und Hintergründe für eine bekannte Krankheit identifiziert werden und somit die Weichen für zielgerichtete und erfolgreiche Therapien gestellt werden können. Hierzu gehört auch das Rheuma der Speiseröhre. Dr. Iasevoli hat häufiger damit zu tun. Er spricht von einer sehr unangenehmen aber gut therapierbaren Erkrankung.

Dr. Iasevoli: „Um das besser verstehen zu können, muss man zunächst auf das Rheuma an sich schauen. Viele assoziieren den Begriff mit Knochen- und Gelenkbeschwerden. Tatsächlich handelt es sich aber bei Rheuma um eine autoimmnunologische Reaktionen, die nahezu jedes Organ betreffen können. Das eigene Immunsystem wendet sich gegen körpereigenes Gewebe. Das heißt: Irgendetwas im Körper löst eine Immunreaktion aus, die sich – zumeist – in schmerzhaften Entzündungen manifestiert. Warum das so ist, das ist noch ein großes Fragezeichen in der Medizin. Ein Erklärungspfad führt in die Richtung, dass eine Infektion möglicherweise bestimmte Teile des Körpergewebes verändert haben, so dass dieses von der Immunabwehr nicht als körpereigen erkannt wird. Ein anderer Erklärungsansatz zieht mögliche genetische Dispositionen als Ursache für Rheuma in Erwägung. Sicher auch eine mögliche Erklärung, aber bewiesen ist das alles noch nicht. Aber man weiß, was da vor sich geht. Man kennt das auch von Transplantationen. Wenn ein neues Organ eingesetzt wird, das eben nicht der genetischen Information des Empfängers entspricht, so wird das Immunsystem versuchen, dieses abzustoßen. So muss man sich das auch beim `Geweberheuma´ vorstellen. Das heißt, es entsteht eine Entzündungsreaktion gegen ein Organ, in diesem Fall die Speiseröhre. Die Speiseröhre kann man sich als muskulären Schlauch, der innen mit Schleimhaut ausgekleidet ist, vorstellen. Darunter kommen verschiedene Muskelschichten. Wenn es zu einer immunologisch bedingten Entzündungsreaktion am Gewebe der Speiseröhre kommt, so wird davon die Muskulatur betroffen, die für den geordneten Schluckvorgang zuständig ist. Peristaltik ist der Fachbegriff für die nur in eine Richtung ablaufende Muskelaktivität, die ja auch dafür sorgt, dass wir selbst in Kopfstandposition etwas `hinunterschlucken´ können. Oder auch trinkende Giraffen schlucken – von der Position her gesehen – eher etwas hoch als hinunter. Man kann sich vorstellen, was passiert, wenn die Muskulatur ihren angedachten Dienst infolge einer Entzündung nicht mehr verrichten kann: Es kommt zu den geschilderten Symptomen."

Die Beschwerden können ja auch bei einem anderen Krankheitsbild auftreten. Wie wird sicher diagnostiziert?

Dr. Iasevoli: „Die Immunreaktion beginnt an der Schleimhaut der Speiseröhre. Sie ist gekennzeichnet durch die entzündliche Reaktion des Körpers. Und im Zuge der Entzündung vermehren sich die weißen Blutkörperchen, was ja bei jeder Entzündung der Fall ist. Und hier sind es spezielle Granulozyten, die dann vermehrt auftreten. Das sind die eosinophilen Granulozyten. Daher auch die Bezeichnung eosinophile Ösophagitis für diese Speiseröhrenentzündung durch diese speziellen Zellen. Die Entzündung wirkt sich auf die Muskulatur aus, so das diese infolge der Entzündung nicht mehr so arbeitet wie im gesunden Zustand. Wenn die Muskulatur ihrem peristaltischen Auftrag nicht mehr nachkommen kann, kommt es zu den genannten Symptomen. Bei der Spiegelung kann das geschulte Auge des Gastroenterologen spezifische Veränderungen an der Muskulatur der Speiseröhre erkennen. Liegen diese Veränderungen vor, werden im Rahmen der Spiegelung auch Proben entnommen. Wenn der Pathologe anhand dieser Proben eine Vermehrung der eosinophilen Granulozyten nachweist, ist die Diagnose gesichert."

Wie wird therapiert?

Dr. Iasevoli: „Diese Erkrankung ist sehr gut behandelbar. Mit einem Oberflächen-Kortison, also einem Kortison, das nicht in den Körper eindringt, kann diese Entzündung fast vollständig zurückgedrängt werden. Es gibt dafür spezielle Präparate. Es wirkt schon nach wenigen Tage, dennoch muss der Patient diese Arznei über einen längeren Zeitraum, mindestens drei bis sechs Monate, einnehmen. Dann darf nach einer Reduktion ein Auslassversuch gemacht werden. Im Rezidivfall muss erneut behandelt werden. Das ist aber auch unproblematisch, denn bei diesem Medikament gibt es keine wesentlichen Nebenwirkungen."

Kommt das Rheuma der Speiseröhre häufig vor?

Dr. Iasevoli: „Das kann man nicht sagen. Wir sehen diese Erkrankung hier vielleicht fünf- bis zehnmal im Jahr. Also eine sehr seltene Erkrankung ist es auch nicht. (etwa 30-50/10000 Menschen). Patienten, die davon betroffen sind, brauchen sich nicht zu sorgen, denn die Erkrankung ist gut behandelbar und wird auch – nach heutigem Kenntnisstand – nicht bösartig."

Dr. Mario Iasevoli
Chefarzt
Klinik für Innere Medizin
Ev. Krankenhaus Witten

Herz in Gefahr

Rheuma aus Sicht des Kardiologen

Das Risiko für einen ersten Herzinfarkt *ist bei Rheumapatienten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 2,7-fach erhöht.*
Foto: ©Saw – stock.adobe.com

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen können nicht nur Gelenke, sondern auch andere Organe befallen. Das trifft insbesondere auf die rheumatoide Arthritis zu. Diese wirkt sich oft insbesondere auf das Herz und die Gefäße aus. Das hat eine erhöhte Herz-Kreislauf-Sterblichkeit bei Rheumapatienten zur Folge: Solche sogenannten kardiovaskulären Begleiterkrankungen sind die häufigste Todesursache bei Rheumapatienten. Die Lebenserwartung von Patienten mit Rheuma ist durch diese um drei bis 18 Jahre verkürzt.

Die erhöhte Sterblichkeit ist vor allem auf Herzinsuffizienz und die koronare Herzerkrankung (KHK) zurückzuführen, die beide bei Patienten mit Rheuma signifikant häufiger auftreten. So ist die Wahrscheinlichkeit, eine Herzinsuffizienz zu entwickeln, bei Rheuma zweifach erhöht. Ebenso besteht auch ein etwa doppelt so hohes Risiko für venöse Thrombosen und Lungenembolien. Für das Herz ist Rheuma ebenso schlecht wie ein Diabetes mellitus: Das kardiovaskuläre Risiko ist bei beiden Erkrankungen im Vergleich zur Normalbevölkerung etwa verdoppelt. Das Risiko für einen ersten Herzinfarkt im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ist für Rheuma-Patienten sogar 2,7-fach erhöht. Überraschend ist, dass es sich nicht um eine Spätfolge des Rheumas handelt; vielmehr ist das Infarktrisiko bereits in den ersten vier Jahren nach Diagnosestellung erhöht.

Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Das hat mehrere Ursachen: Der wichtigste Grund liegt in der entzündlichen rheumatischen Erkrankung selbst. Entzündliche Vorgänge im Körper – ob am Zahnfleisch, im Gelenk oder anderswo im Körper – begünstigen die Gefäßverkalkung (Atherosklerose). Diese bewirkt, dass sich Gefäße verengen oder verschließen. Am Herzen entsteht die koronare Herzerkrankung (KHK), die die Durchblutung des Herzmuskels beeinträchtigt und im schlimmsten Fall zum Herzinfarkt führt.
Tatsächlich spielen sich bedingt durch Rheuma an der

WITTEN transparent
Anzeigen- und Redaktionsschluss für die Ausgabe Mai 2022 ist am Mittwoch, 11. Mai 2022.

Innenwand der Blutgefäße ähnliche Entzündungsprozesse ab wie an der Gelenkinnenhaut: Entzündungsfördernde Botenstoffe zusammen mit entzündlich veränderten Zellen stellen im Gelenk den Pannus her, die wuchernde Gelenkinnenhaut. In Blutgefäßen verstärken sie sich zu Ablagerungen bis hin zum vollständigen Gefäßverschluss.

Außerdem hat sich gezeigt, dass auch die „klassischen" Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Rheumapatienten häufiger vorkommen als in der Allgemeinbevölkerung. Dazu gehören Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Übergewicht sowie erhöhte Blutfettwerte, also Cholesterin und Triglyceride.

Antikörpertherapien senken das Risiko für Rheumapatienten

Passend dazu verringert sich bei einer guten Entzündungskontrolle des Rheumas, z. B. unter der Einnahme von sogenannten Biologika, auch das Gefäßrisiko. Eine Studie konnte zeigen, dass bei Patienten mit rheumatoider Arthritis, die eine anti-entzündliche Antikörper-Therapie (TNFalpha-Blocker) erhielten, das Risiko für Herz-Kreislauf-Komplikationen um 30 % reduziert war. Das Herzinfarkt-Risiko war sogar um 40 % geringer.

Kardiologische Betreuung für Rheumapatienten essenziell

Rheuma, Herzschwäche und KHK sind häufige Erkrankungen und die Zahl der Patienten mit diesen Erkrankungen wird zunehmen. Patienten mit Rheuma sind Hochrisikopatienten. Deshalb sollten sie auch immer kardiologisch mitbetreut werden. Andere Risikofaktoren für Herz und Gefäße, erhöhte Cholesterinwerte oder Bluthochdruck, sollten daher so streng wie möglich eingestellt werden.

Warnzeichen beachten

Für alle – ob mit oder ohne Rheuma – gilt: Wer Schmerzen in der Brust hat oder vermehrt Wasser in den Beinen einlagert, sollte das mit seinem Hausarzt besprechen. Unter Umständen steckt hinter diesen Beschwerden eine beginnende Herzschwäche oder eine koronare Herzerkrankung.
Ein Warnsignal ist es auch, wenn jemand immer wieder einen erhöhten Blutdruck hat.

PD Dr. Hans-Jörg Hippe
Chefarzt
Kardiologische Klinik
Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Pneumologie
Marien Hospital Witten

Stadtwerke Witten prämiert als bester „Top-Energieanbieter in der Region"

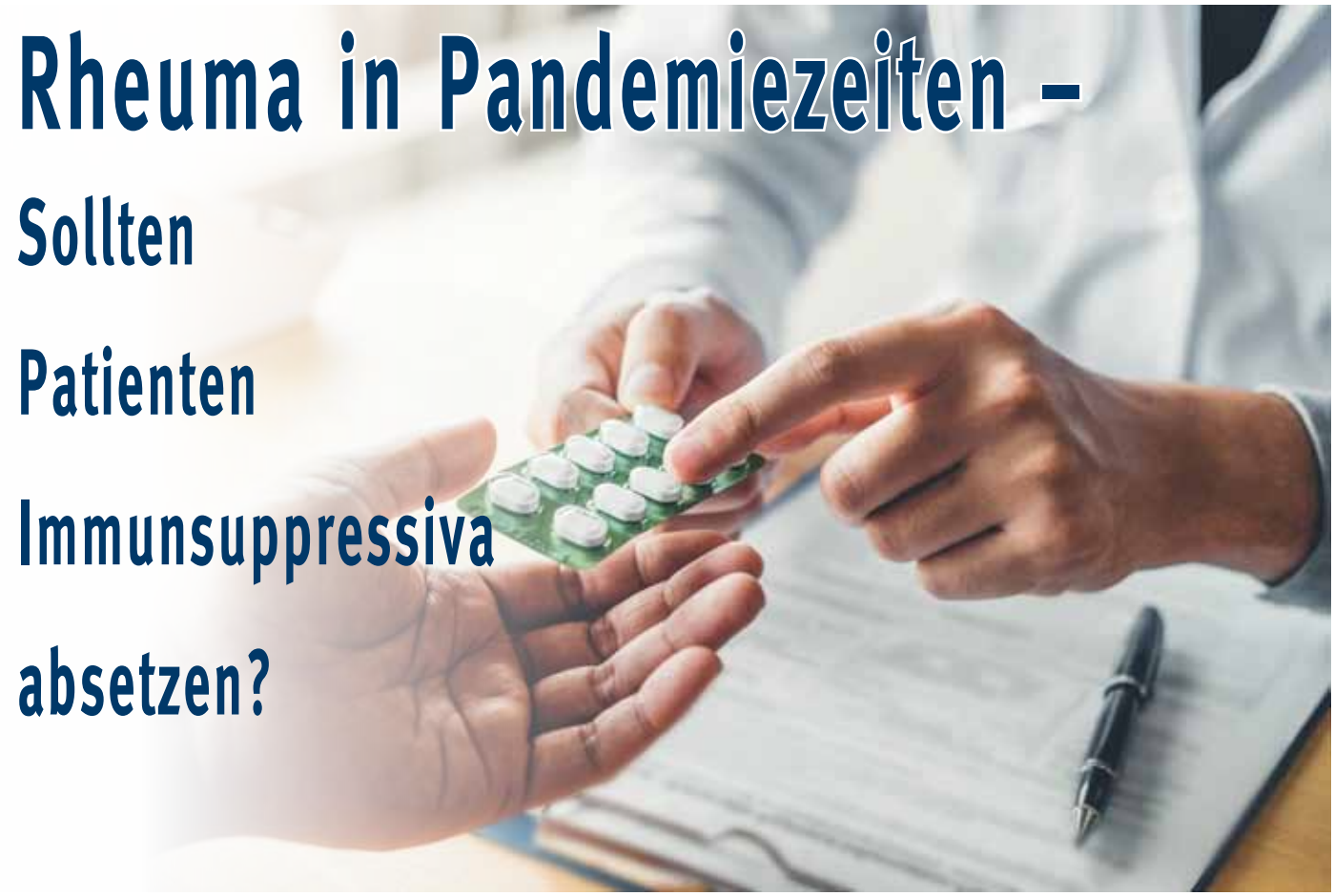
Die Stadtwerke Witten sind im bundesweiten Vergleich zwischen 459 Stadtwerken die Nr. 1 und damit „Top-Energieanbieter in der Region". Der lokale Versorger hat die maximale Punkteanzahl von 100 erreicht. Durchgeführt wurde die umfangreiche Studie von der Fachzeitschrift ZfK (Zeitung für kommunale Wirtschaft) und Focus Money.

„Verbraucher legen großen Wert auf ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis sowie einen guten Ruf des Energieanbieters. Der erste Platz belegt, dass die Stadtwerke Witten beides verbinden. Wir haben immer ein offenes Ohr für Kundenwünsche und informieren transparent. Mein besonderer Dank geht an das ganze Stadtwerke-Team. Die Mitarbeiter:innen haben diesen Erfolg möglich gemacht", sagt Andreas Schumski, Geschäftsführer der Stadtwerke Witten. „Die Stadtwerke haben sich gegen namhafte Konkurrenz aus ganz Deutschland durchgesetzt. Einen kompetenten Energieanbieter zu haben, war noch niemals so wichtig wie heute. Wir in Witten haben mit den Stadtwerken diesen starken Partner", so Lars König, Bürgermeister von Witten und Aufsichtsratsvorsitzender der Stadtwerke Witten.
Die Stadtwerke wurden aufgrund der gesamten öffentlichen Kommunikation zu folgenden Aspekten qualitativ und quantitativ bewertet: Produkt & Service, Nachhaltigkeit, Management, Wirtschaftlichkeit und Arbeitgeber. Die Studie umfasste die Analyse von 438 Mio. Online-Quellen – von der Website, über Social Media-Kanäle bis hin zu Presseinformationen. Sämtliche Texte, welche die Stadtwerke-Namen enthalten, wurden in einer Datenbank erfasst und nach Reichweite sowie Tonalität bewertet.

Stadtwerke-Chefetage mit Bürgermeister: *(von links) Christian Potthoff (Hauptabteilungsleiter kaufmännische Verwaltung), Andreas Schumski (Geschäftsführer), Lars König (Bürgermeister der Stadt Witten und Aufsichtsratsvorsitzender der Stadtwerke), Rainer Altenberend (Hauptabteilungsleiter Technik), Markus Borgiel (Hauptabteilungsleiter Vertrieb und Beschaffung) und Stefan Schmidt (Betriebsratsvorsitzender).*
Foto: Dana Schmidt

Die so gewichtete Punktezahl der einzelnen Aspekte wurde abschließend zu einer Gesamtpunktzahl für das jeweilige Unternehmen zusammengefasst. Die Stadtwerke Witten sind mit 100 Punkten der Benchmark der Branche.

Rheuma in Pandemiezeiten – Sollten Patienten Immunsuppressiva absetzen?



***Immunsupressiva schwächen das Immunsystem**, sodass es zu weniger überschießenden Immunreaktionen – wie zum Beispiel Entzündungen in den Gelenken – kommt. Foto: ©joyfotoliakid – stock.adobe.com*

Bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen richten sich die Abwehrzellen des Immunsystems gegen das körpereigene Gewebe und verursachen somit Entzündungen. Bei dieser Störung spricht man von einer Autoimmunerkrankung. Betroffene Patienten erhalten in der Regel sogenannte Immunsuppressiva. Diese Medikamente haben das Ziel, die Krankheitsaktivität der Autoimmunerkrankung langfristig zu senken. Immunsuppressiva schwächen das Immunsystem und lindern somit überschießende Immunreaktionen, die Entzündungen und Gewebezerstörungen auslösen. Während der Corona-Pandemie kam bei Patienten daher vermehrt die Frage auf, ob die Einnahme vom Immunsuppressiva pausiert werden soll, um das Risiko einer Coronainfektion zu senken.

Da Rheuma eine chronische Erkrankung ist, werden immunsuppressive Medikamente in der Regel dauerhaft vom Arzt verschrieben. Es gibt viele verschiedene Immunsuppressiva, die sich durch den Wirkmechanismus und damit auch dem Nutzen-Risiko-Verhältnis unterscheiden. Die wichtigsten Wirkstoffgruppen sind die sogenannten Basistherapien. Als klassische Basistherapie bezeichnet man die Substanzen, die sich seit langem bei der Behandlung von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen bewährt haben. Hierzu zählen zum Beispiel Methotrexat (MTX), Biologika wie zum Beispiel TNF-Blocker und sogenannte „small-molecules“ wie zum Beispiel JAK-Inhibitoren. Kortisonpräparate sind im eigentlichen Sinne keine Immunsuppressiva, haben jedoch auch eine immunmodulierende Wirkung. Unter Immunmodulation versteht man eine Beeinflussung des Immunsystems, beispielsweise durch Medikamente. Alle hier genannten Wirkstoffgruppen haben unterschiedlich starke Auswirkungen auf das Immunsystem. Welches Medikament für welchen Patienten in Frage kommt, muss für jeden Patienten individuell entschieden werden.

Risikofaktoren bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen

Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen haben auch ohne immunsuppressive Medikamente ein erhöhtes Risiko, Infektionen jeglicher Art zu entwickeln. Dies beruht darauf, dass die Autoimmunität zu einer Fehlfunktion des Immunsystems führt und damit die körpereigene Abwehr sowohl gegen Bakterien, als auch gegen Viren und Pilze gestört ist. Daraus folgt, dass in der rheumatologischen Behandlung Patienten mit Lungenentzündung, Hautpilz oder Gürtelrose behandelt werden müssen. Neben der Grunderkrankung beeinflussen aber auch Alter, Begleiterkrankungen und Lebensstilfaktoren – wie zum Beispiel Nikotinkonsum – das Risiko, eine infektiöse

Komplikation zu entwickeln. Je nach gewähltem immunsuppressivem Medikament kann das Risiko, Infekte unter einer immunsuppressiven Medikation zu entwickeln, variieren.

Einnahme von Immunsuppressiva während der Corona-Pandemie

In der Corona-Pandemie, insbesondere im Frühjahr 2020, haben sich viele Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen zu der Frage einer Therapiepause der immunsuppressiven Medikation beraten lassen. Bei der Mehrzahl der Patienten führt das Absetzen der Immunsuppressiva jedoch zu einer Erhöhung der Aktivität der rheumatischen Erkrankung, so dass nicht nur die Krankheitslast, sondern auch das Infektionsrisiko steigt. Durch die hohe Krankheitslast erhalten die Patienten auch hohe Kortisondosierungen, die wiederum dazu führen, dass das Infektionsrisiko noch zusätzlich steigt.

Zu Beginn der Pandemie hatten Patienten die Hoffnung, dass diese negativen Folgen des Absetzens der Immunsuppressiva durch den Vorteil einer besseren Abwehr des Coronavirus abgemildert werden können. Dies hat sich allerdings nicht bewahrheitet, so dass sich – unterstützt durch wissenschaftliche Studiendaten – inzwischen die Sichtweise durchgesetzt hat, dass immunsuppressive Medikamente nicht abgesetzt werden sollen. Zudem werden einzelne immunsuppressive Medikamente, die in der Rheumatologie verwendet werden, inzwischen auch zur Therapie einer schweren Coronavirusinfektion im Rahmen des sogenannten Zytokinsturms verwendet. Ein Zytokinsturm ist eine besonders starke Form der Entgleisung des Immunsystems, die lebensgefährlich sein kann. Trotzdem haben Patienten mit immunsuppressiver Medikation – abhängig von der verwendeten Wirkstoffgruppe – ein erhöhtes Risiko, einen schweren Verlauf einer Coronavirusinfektion zu erleiden. Statt von einer Therapiepause profitieren Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im besonderen Maße von vorbeugenden Maßnahmen wie dem Einhalten der Hygieneregelungen, Abstandsregeln und Impfungen gegen das Coronavirus. Deshalb beziehen sich die STIKO-Empfehlungen auch immer explizit auf Patienten mit Immunsuppression, unabhängig von den verwendeten immunsuppressiven Medikamenten. Aus Studiendaten ist bekannt, dass die Impfantwort – also die Reaktion des Immunsystems auf die Impfung – bei Patienten je nach verwendetem Medikament variieren kann. Aus diesem Grund wird für einige Wirkstoffgruppen eine zusätzliche Coronaimpfung empfohlen

PD Dr. Uta Kiltz
Oberärztin
Rheumazentrum Ruhrgebiet

Herzlichen Glückwunsch zum Abschluss – 24 Auszubildende erhalten Examen

Nach insgesamt drei Jahren Ausbildungszeit haben 17 Gesundheits- und Krankenpfleger und fünf Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erfolgreich ihre Ausbildung an der Pflegeschule der St. Elisabeth Gruppe – Katholische Kliniken Rhein-Ruhr abgeschlossen und somit ihr Examen erhalten. Außerdem schlossen zwei Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz die einjährige Ausbildung erfolgreich ab. Die Abschlussprüfungen dauerten mehrere Tage und die Auszubildenden haben sowohl ihr theoretisches als auch ihr praktisches Wissen bewiesen.

„Wir wünschen unseren frisch examinierten Pflegekräften alles Gute zum bestandenen Examen und bei ihren Einsätzen auf den Stationen“, freut sich Sabine Dreßler, Leitung der Pflegeschule der St. Elisabeth Gruppe. „Nun stehen den examinierten Pflegekräften die Türen für zahlreiche Einsatzmöglichkeiten sowie Weiterbildungsmöglichkeiten offen.“

Während ihrer dreijährigen Ausbildung konnten die Gesundheits- und Krankenpfleger den Arbeitsalltag und das gesamte Arbeitsspektrum der Krankenpflege in Praxiseinheiten kennenlernen. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger haben ebenfalls die Vielfalt an unterschiedlichen Aufgaben kennengelernt und haben sich dabei auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen spezialisiert. Der Theorieunterricht, der ebenfalls Teil der Ausbildung ist, fand für die ehemaligen Auszubildenden am Campus der St. Elisabeth Gruppe statt.

Seit 2020 werden die bisherigen Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege in einer generalistischen Pflegeausbildung vereint. Sie vermittelt alle Kompetenzen, die für die Pflege von Menschen jedes Alters benötigt werden. Pflegefachfrauen und -männern steht nach der Ausbildung ein Einsatz in allen Pflegebereichen offen. Außerdem besteht die Möglichkeit, sich für die Pflege in einem Bereich zu spezialisieren. Alle Informationen zur neuen Ausbildung gibt es unter: https://www.elisabethgruppe.de/pflegeschule

Osteoporose – Wenn Knochen schwach werden

Osteoporose ist eine Erkrankung, bei der die Knochen porös werden und leicht brechen. Für das Verständnis der Osteoporose müssen wir uns klarmachen, dass der Knochen sich in einem ständigen Umbau befindet: Kontinuierlich wird durch spezielle Zellen Knochengewebe abgebaut und neu gebildet.

Wie entsteht Osteoporose?

Wie auch z. B. der Eiffelturm ist Knochen nicht kompakt aus einem Guss – sonst wäre er auch viel zu schwer –, sondern aus filigranen Knochenbälkchen konstruiert, die es ermöglichen, Leichtigkeit und Stabilität miteinander zu verbinden. Die Knochenbälkchen passen sich durch Umbauvorgänge optimal an die Kraft an, die auf den Knochen einwirkt. Bei zunehmendem Alter oder bei schlechter Versorgung des Knochens verändert sich die Struktur und die Qualität des Knochens: Die Knochenbälkchen sind zu dünn, zu wenige oder nicht optimal ausgerichtet. Dieser Vorgang entspricht der Entstehung einer Osteoporose. Die Wahrscheinlichkeit für Brüche auch ohne entsprechenden Auslöser steigt dadurch.

Es ist normal, dass die Knochendichte im Laufe des Lebens langsam abnimmt. Überprüfen lässt sich dies mit der Knochendichtemessung. Dabei wird man mit einem Kollektiv gesunder junger Erwachsener verglichen: Je niedriger der gemessene „T-Wert“ ist, desto schlechter. Frauen sind bedingt durch die hormonellen Unterschiede stärker und früher von einer nachlassenden knochendichte betroffen. Männer bekommen die Osteoporose in der Regel zehn Jahre später als Frauen. Es gibt neben dem Alter und dem Geschlecht weitere Risikofaktoren, die die Knochendichte beeinflussen, wie zum Beispiel bestimmte Medikamente, Bewegungsmangel, hormonelle Situationen, das Rauchen, aber auch bereits vorhandene frühere Knochenbrüche. Aus dem T- Wert, dem Alter, dem Geschlecht und den übrigen Risikofaktoren lässt sich entscheiden, wann eine Behandlung nötig ist.

Wie wird festgelegt, wer eine Therapie braucht?

Zur Behandlung von Osteoporose helfen Medikamente. Für die Frage, ab wann eine Osteoporose-Medikamention erfolgen sollte, muss betrachtet werden, welche Knochendichte im Zusammenhang mit welchen Risikozusammenstellungen zu einer Behandlung führen sollte. Dabei geht es im Grunde um das individuelle Knochenbruchrisiko für die nächsten 10 Jahre. Wer ein hohes Risiko hat, einen Knochenbruch zu erleiden, wird von einer Therapie eindeutig profitieren. Wer ein niedriges Risiko hat, wird Nebenwirkungen verständlicherweise nicht riskieren wollen. Da prinzipiell jedes Medikament Nebenwirkungen hervorrufen kann, muss wie bei jeder Therapie zwischen Nutzen und Risiken abgewogen werden. Grundsätzlich werden zwei Gruppen von Osteoporose-Medikamenten unterschieden: Solche die den Knochenabbau hemmen, und solche die für eine Knochenneubildung sorgen.

Welche Folgen hat Osteoporose?

Die durch Osteoporose begünstigten Knochenbrüche betreffen oft die Wirbelkörper oder den Hüftknochen. Nach solchen Brüchen kommt es zu erheblichen Schmerzen, dem Verlust der Mobilität und einem Risiko für Folgeprobleme wie z. B. Thrombosen und Lungenembolien. Durch eine vorbeugende Therapie lässt sich dies oft vermeiden. Es muss eben nur zeitig (also vor dem Knochenbruch) daran gedacht werden.

***Wie auch z.B. der Eiffelturm** ist Knochen nicht kompakt aus einem Guss – sonst wäre er auch viel zu schwer –, sondern aus filigranen Knochenbälkchen konstruiert, die es ermöglichen, Leichtigkeit und Stabilität miteinander zu verbinden. Foto: ©Ekaterina Belova – stock.adobe.com*

Wie lässt sich Osteoporose vorbeugen?

Die Osteoporose wird oft vernachlässigt und oft nicht ausreichend behandelt, da sie selber nicht weh tut und die Probleme erst dann auftreten, wenn es bereits zu Brüchen gekommen ist. Man sollte also auf die Gesundheit der Knochen achten: Sie gut mit Calcium und Vitamin D versorgen, Osteoporose-Risiken vermeiden, sich mit dem behandelnden Arzt abstimmen, wann eine Knochendichtemessung Sinn macht, Stürze vermeiden und sich ausreichend bewegen.

Barbara Guminski
Leitende Oberärztin
Rheumazentrum Ruhrgebiet

Gefahr von medikamentösen Wechselwirkungen bei rheumatologisch betreuten multimorbiden Patienten

Gerade ältere Patienten haben oft mehrere Erkrankungen gleichzeitig. Dies wird fachsprachlich als Multimorbidität bezeichnet. Zur Behandlung der verschiedenen Krankheiten werden oft mehrere Medikamente verordnet. Doch wie beeinflussen sich die Medikamente untereinander und welche Gefahren birgt die Einnahme?

Bei der Einnahme von mehreren Medikamenten *müssen mögliche Wechselwirkungen genau beobachtet werden. Foto: © felipecaparros – stock.adobe.com*

Durch den demographischen Wandel werden unsere Patienten immer älter. Neben Rheuma haben gerade ältere Patienten oft weitere Erkrankungen und sind somit zunehmend multimorbider, was dazu führt, dass sie oft mehrere Medikamente einnehmen müssen. Die Komplexität nimmt weiter zu, wenn im Rahmen des Alterungsprozesses weitere Veränderungen der Organfunktionen und das Auftreten typischer Altersbeschwerden hinzukommen. Gerade die sogenannte Polypharmazie – der Einsatz von fünf und mehr Medikamenten – birgt erhöhte Risiken für Patienten, da vielfältige arzneimittelbezogene Probleme wie Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und Anwendungsfehler die bestehenden Beschwerden beeinflussen können.

Verschiedene Rheumamedikamente

Insbesondere in den letzten zwei Jahrzehnten haben sich die Medikamente zur Therapie rheumatischer Erkrankungen grundlegend verbessert. Es stehen verschiedene Wirkstoffe zur Verfügung: Die klassischen Basistherapien, die die Entzündungsreaktionen im Körper hemmen z. B. Kortison, Antikörpertherapien – wie Biologika und Biosimilars – und seit einigen Jahren hochwirksame JAK-Inhibitoren. Inzwischen erreichen 39 % der Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) in Deutschland einen Stillstand der Grunderkrankung. Zum Vergleich: In der Zeit von 1994 –1996 traf dies nur auf 13 % der Patienten zu. Da viele dieser Therapiemöglichkeiten ähnlich effektiv sind und die Medikamente teilweise über viele Jahre eingenommen werden, spielen das Wissen darüber, wie sicher ein Medikament ist und welche möglichen Wechselwirkungen die einzelnen Wirkstoffe haben, eine wichtige Rolle. Diese Wechselwirkungen können sowohl unerwünschte Wirkungen und Unverträglichkeiten sein als auch langfristige Komplikationen wie Infektionen, Krebserkrankungen und Herz-Kreislauferkrankungen.

Darreichungsformen und ihre Risiken

Die Wechselwirkungen waren seit der Einführung der Antikörpertherapien etwas in den Hintergrund gerückt, da diese kaum Wechselwirkungen verursachen. Grund dafür ist die Darreichungsform: Denn insbesondere Biologika bestehen aus kurzen Eiweißen und werden in der Regel in das Unterhautfettgewebe mit einer Spritze verabreicht. Durch die Einführungen der genannten oralen Therapien (z.B. JAK-Inhibitoren) hat sich dies wieder geändert, da die verschiedenen Substanzen unterschiedlich in Niere und Leber um- und abgebaut werden. Dort können sie auch mit anderen Arzneimitteln interagieren. Deshalb müssen mögliche Wechselwirkungen genau beobachtet werden.

Vorteile der Medikamente überwiegen Risiken

Auch wenn Wechselwirkungen möglich sind: Patienten sollten nicht auf die orale Einnahme von Rheumamedikamenten verzichten. Denn eine aktive rheumatologische Grunderkrankung ist ein sehr großes Risiko, das die der Wechselwirkungen übersteigt. Zudem wird immer klarer, dass auch der Einsatz von Kortison keine mittel- oder langfristige Alternative für orale Rheumamedikamente ist, da die möglichen Neben- und Wechselwirkungen in allen Ebenen sehr bedeutsam sein können.

Einnahme nach Behandlungsplan und enger Austausch

Statt auf Rheumamedikamente zu verzichten, muss das zentrale Anliegen daher sein, dass der Patient seine Medikamente dem Behandlungsplan entsprechend einnimmt. Dabei stehen eine gute Verträglichkeit und hohe Lebensqualität im Fokus. Um eine hohe Behandlungsqualität zu gewährleisten, ist ein enger Austausch mit den verschiedenen Behandlungspartnern die Grundlage. Um diese zukünftig weiter zu verbessern, müssen fachübergreifende Ansätze zur weiteren Steigerung der Sicherheit und Wirkung der Medikamente erarbeitet werden. Dazu arbeiten zum Beispiel Rheumatologen eng mit Labormedizinern zusammen.

PD Dr. Philipp Sewerin
Oberarzt
Rheumazentrum Ruhrgebiet

Rheuma und Urologie *oder* Woran Christoph Columbus litt

„Can´t pee, can´t see, can´t climb a tree“ – mit diesem Merkspruch wird ein Krankheitsbild beschrieben, bei dem eine urologische Infektion zu rheumatischen Beschwerden führt. Hier ist manchmal detektivisches Gespür und ein Blick über den Tellerrand erforderlich, um eine solche seltene Erkrankung aufzudecken.

Bei dem sogenannten Reiter-Syndrom handelt es sich um eine Erkrankung, bei dem das Immunsystem die Erreger einer Harnröhrenentzündung, die beim Geschlechtsverkehr übertragen wird, angreift und mit körpereigenen Geweben „verwechselt“. Auch diese körpereigenen Gewebe reagieren dann mit einer Entzündung, obwohl sie mit der eigentlichen bakteriellen Infektion nichts zu tun haben. Das Reiter-Syndrom wurde erstmals von Hans-Christian Reiter, Hygiene-Arzt in Berlin 1916 beschrieben. Es kommt zu einer „rheumatischen“ Entzündung der Gelenkinnenhäute und der Bindehaut im Auge. Schmerzen in den „großen“ Gelenken Hüfte und Knie („can´t climb a tree“ oder „kann keinen Baum heraufklettern“) und Rötung und Brennen sowie Fremdkörpergefühl im Auge, („can´t see“ oder „kann nicht sehen“) sind die Folge. Und „can´t pee“ – „kann nicht Wasserlassen“ beschreibt bei diesem Merkspruch die Beschwerden durch die Harnröhrenentzündung. Selten kommt zu dieser „Trias“ oder Dreifachkombination von Symptomen ein viertes Symptom, nämlich Hauterscheinungen aus Bläschen an der Fußsohle oder Handinnenfläche dazu. Es erkranken die Menschen an einem Reiter – Syndrom, die eine genetische Veranlagung dazu besitzen. Diese Menschen haben ein bestimmtes Gewebsmerkmal (HLA-B27), das die beschriebenen Gewebe für das Immunsystem ähnlich den sog. Chlamydien macht, die die Harnröhrenentzündung verursachen und das zu dieser Verwechslung durch das Immunsystem führt. Betroffen war vermutlich auch Christoph Columbus, der die ungewöhnliche Symptomkombination in seinen Memoiren beschrieb. Mit ihm und seiner Mannschaft kamen – das wissen wir heute – nicht nur diese Erreger nach Amerika zu den Eingeborenen…

***Prominenter Patient** mit Reiter-Syndrom: Christoph Columbus.*

Das Reiter-Syndrom ist deswegen tückisch, weil die Erreger der Harnöhrenentzündung keine dramatischen Beschwerden an dieser Stelle machen. Ein Tropfen glasiges Sekret am Tag und Brennen in der Harnröhre – viele Frauen übersehen diese Symptome komplett und mancher Mann wartet auch nur ab, ob die Erscheinungen nicht von allein verschwinden. Die Harnröhrenentzündung durch Chlamydien oder Mykoplasmen ist daher auf dem Vormarsch – auch, weil der Gebrauch von Kondomen in einer Zeit, in der HIV seinen Schrecken durch wirksame Medikamente verliert, eher wieder vernachlässigt wird. Therapiert wird das Reiter-Syndrom in Zusammenarbeit zwischen Urologen, Gynäkologen und Rheumatologen. Neben der Behandlung der Harnröhrenentzündung des Betroffenen und seiner Sexualpartner – ob diese Beschwerden haben oder nicht – mit Antibiotika steht anschließend die Unterdrückung der überschießenden Immunreaktion im Vordergrund. Dies erfolgt mit physikalischen Maßnahmen wie lokaler Kältezufuhr oder Kältekammeraufenthalten in Kombination mit der Gabe von entzündungshemmenden Medikamenten wie Diclofenac oder Cortison.

Prof. Dr. Andreas Wiedemann
Chefarzt Klinik für Urologie, Facharzt für Urologie, Andrologie, spezielle Chirurgie und medikamentöse Tumortherapie EvK Witten

Uro-Info-Offensive steckt in den Startlöchern

Corona befindet sich auf dem Rückzug und die Infoveranstaltungen der Klinik für Urologie am Ev. Krankenhaus Wittten stecken in den Startlöchern. Doch auch an dieser Stelle lässt sich dennoch nicht Bestimmtheit sagen, wann und wie es weitergeht mit den Infos zu den Operationen im 3-D-Verfahren und zur Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung mit dem Greenlight-Laser sowie zu allen anderen Fragen rund um die Verfahrensweisen der modernen Urologie. Turnusmäßig wäre die nächste Veranstaltung am Dienstag, 14. Juni. Angesichts der aktuellen Entwicklung der Pandemie ist Prof. Dr. Andreas Wiedemann, Chefarzt der Klinik für Urologie am EvK Witten, aber auch nicht abgeneigt, spontan im Mai schon zu einer Veranstaltung einzuladen, wobei es wohl weniger in Richtung Ambulanz-Führung geht, sondern mehr in Richtung „Prostata-Café“. Da dies in einem solchen Fall an dieser Stelle nicht mehr ankündbar ist, werden Interessenten gebeten, sich nach den nächsten Terminen telefonisch im Sekretariat unter 02302 175 - 25 21 zu erkundigen.

Schuppenflechte und Gelenkrheuma

Etwa 1 bis 2% der Bevölkerung, also ca. 2 Millionen Menschen in Deutschland, sind an Psoriasis erkrankt. Davon entwickeln ca. 10% d.h. 160.000 der Patienten im Verlaufe ihres Lebens eine Mitbeteiligung der Gelenke, die „Psoriasis Arthritis“ genannt wird. Die Psoriasis-Arthritis (PsA) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Gelenke, die in Verbindung mit einer Schuppenflechte (Psoriasis) der Haut, aber auch isoliert, ohne Hautbeteiligung, entstehen kann und Männer und Frauen gleich häufig betreffen kann. Mediziner sprechen von einer Psoriasis arthropathica oder Arthritis psoriatica (von griech. Psao = kratzen und arthron = Gelenk). Meistens sind die Dermatologen die Ersten, die diese Diagnose erstellen.

Bei den meisten Patienten tritt die Gelenkerkrankung durchschnittlich zehn Jahre nach den Hauterscheinungen auf. Sehr viel seltener kommt es zuerst zu einer Gelenkerkrankung und nachfolgend zu einer Hautbeteiligung. Ganz typisch beginnt die Psoriasis-Arthritis an den kleinen Gelenken, wie denen der Hände oder Füße, den Zehen-, aber auch bei den Sprung- und Kniegelenken. Das Kreuzbein und die Wirbelsäule können jedoch auch beteiligt sein. Unbehandelt führen die entzündlichen Prozesse zu einer fortschreitenden Zerstörung der Gelenkknorpel und Knochen. Im weiteren Krankheitsverlauf verformen und versteifen die betroffenen Gelenke.

Die Lebensqualität der Erkrankten ist beträchtlich eingeschränkt: Einerseits durch Schmerzen und zunehmenden Verlust der Beweglichkeit, andererseits durch die Veränderungen der Haut. Die genauen Auslöser sind noch nicht alle bekannt. Möglicherweise sind es ähnliche Ursachen, die auch für das Auftreten der Psoriasis diskutiert werden. Dazu zählen körperlicher und psychischer Stress. Daneben werden bestimmte Entzündungen im Rachenbereich in Zusammenhang mit einer Psoriasis-Arthritis gebracht. Auch eine zu starke fleischhaltige Nahrung und eine autoimmunologische Mitverursachung könnten als Auslöser infrage kommen.

Und schließlich kann eine genetische Veranlagung das Entstehen einer Psoriasis-Arthritis begünstigen. Leider gibt es bislang keine zuverlässige Möglichkeit vorherzusagen, welche Patienten mit Psoriasis eine chronische Gelenkentzündung entwickeln werden. Es besteht auch kein erkennbarer Zusammenhang zwischen dem Schweregrad der Psoriasis und der Krankheitsaktivität der Psoriasis-Arthritis. Es ist jedoch zu beobachten, dass bei Psoriatikern mit einer Schuppenflechte der Nägel die Gelenke häufiger betroffen sind.

Meist tritt die Psoriasis-Arthritis im Alter zwischen 30 und 50 Jahren erstmalig auf, wobei meistens Dermatologen den Verdacht äußern. Bei drei von vier Patienten geht die Psoriasis um viele Jahre voraus, bei 15% treten Psoriasis und Arthritis gleichzeitig auf, bei etwa 10% beginnt die Arthritis vor der Hautmanifestation. Selten entwickeln Kinder und Jugendliche eine Psoriasis-Arthritis.

Im Frühstadium einer Psoriasis-Arthritis sind zunächst nur wenige Gelenke erkrankt. Häufig sind die kleinen Gelenke an Händen und Füßen betroffen, und hier besonders die Endgelenke. Charakteristisch ist für eine Psoriasis-Arthritis, dass die Entzündung oft an allen nur eines Fingers oder Zehs auftritt. Die Mediziner bezeichnen diesen Befall als „Strahlenbefall“. Durch die Schwellungen bilden sich sogenannte „Wurstfinger“ oder „Wurstzehen“. Aber auch große Gelenke, wie Hüft-, Knie-, Sprung- oder Ellenbogengelenke, können von der Psoriasis-Arthritis betroffen sein. Nach einiger Zeit entwickelt sich in der Regeleine Entzündung vieler verschiedener Gelenke des Körpers. Generell sind Gelenke im Bereich der unteren Körperhälfte häufiger befallen. Bei etwa 35 bis 40% der Patienten mit Psoriasis-Arthritis kommt es zu einer Beteiligung der Wirbelsäule.

Die Psoriasis-Arthritis kann auch die Weichteile betreffen, zum Beispiel an Sehnen und Sehnenansätzen, Schleimbeuteln, Sehnenscheiden oder dem Bandapparat. Eine häufige Begleiterscheinung ist eine Entzündung der Binde- oder Regenbogenhaut des Auges (Uveitis).

Typische Anzeichen einer Psoriasis-Arthritis:

Entzündungen in den Gelenken: Schwellungen, Schmerzen und/oder Steifigkeit in den kleinen Gelenken der Hände und Füße, der Handgelenke, der Knöchel, der Knie, der Ellenbogen, der Wirbelsäule und/oder der Sehnen/Sehnenansätze.

Psoriasis der Haut: aktuelle oder vorhergehende Symptome und/oder Psoriasis in der Familie *Psoriatische Nagelbeteiligung*: z.B. Auflösung der Nagelplatte, Lochfraß in oder Abhebung der Nagelplatte. Keine Rheumafaktoren im Blut nachweisbar.

Daktylitis: Bestehende oder vorhergehende Schwellung eine kompletten Fingers oder Zehs („Wurstfinger“)

Radiologische Anzeichen einer gelenknahen Knochenneubildung: im Röntgenbild der Hände und/oder Füße erkennbare Knochenneubildung im Bereich der Gelenke Die Hauterscheinungen der Psoriasis können gut mit speziellen Salben und der Balneo-Phototherapie behandelt werden.

Bei der Psoriasis-Arthritis handelt es sich um eine chronische Erkrankung, die nicht ursächlich geheilt werden kann. Jedoch gibt es eine Vielzahl wirksamer Behandlungsmethoden, die Schmerzen und Symptome deutlich lindern und den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Gerade in den letzten Jahren haben neue Erkenntnisse der Krankheitsentstehung zu Entwicklung innovative, biotechnologisch hergestellter Medikamente geführt. Diese greifen gezielt in Schlüsselprozesse der Krankheitsentstehung ein und kontrollieren die Erkrankung langfristig. Inzwischen gibt es auch zahlreiche neue Medikamente, die als Spritze oder Tablette verabreicht werden und praktisch zur Erscheinungsfreiheit führen können.

Die neuen Therapiekonzepte helfen selbst schwer erkrankten Patienten, ein Leben zu führen, das nicht mehr allein von der Krankheit bestimmt wird. Eine wichtige Voraussetzung ist jedoch eine möglichst frühzeitige Diagnose und rasche Einleitung einer wirksamen Therapie.

Dr. Ulrich Klein
Hautarzt
dermaticon privat
Bochum und Wetter

Gefäßbefall bei Rheuma – selten, aber gefährlich

Diese seltenen Erkrankungen treten jedes Jahr mit einer Häufigkeit von ca. 30 Neuerkrankungen / 1 Mio. Einwohner auf. Sie werden unter dem Sammelbegriff „Vaskulitis“ zusammengefasst. Durch eine überschießende körpereigene Abwehr gegen körpereigenes Gewebe (Autoimmunerkrankung) entstehen akute und chronische Entzündungen in Gefäßwänden, vergleichbar mit einer allergischen Reaktion gegen ein Fremdmaterial. Hierbei können große Gefäße wie die Körperhauptschlagader (Aorta) oder auch kleinste Kapillargefäße in der Haut betroffen sein.

Die häufigste Vaskulitis-Form ist die „Arteriitis temporalis“, eine Entzündung der Schläfenarterie. In Deutschland treten jedes Jahr etwa 10.000 bis 20.000 neue Fälle, meist im höheren Lebensalter auf. Frauen sind dreimal häufiger betroffen als Männer.
Eine Einteilung der Vaskulitiden war lange Jahre problematisch, eine Einteilung nach der Größe der betroffenen Gefäße hat sich im Schrifttum in den letzten Jahren etabliert (Abb.1).

Abb. 2: *Takayashu-Arteriitis*

Symptome

Die Krankheitssymptome können sehr unterschiedlich sein. Neben allgemeinen Symptomen wie Fieber, Abgeschlagenheit, Muskel-, Kopf- und Gelenkschmerzen variiert das Krankheitsbild abhängig davon, welche Gefäße von der Entzündung betroffen sind. Bei einer Kleingefäßvaskulitis können z.B. auch kleine schmerzhafte Hautgeschwüre an den Extremitäten auftreten, was die Patienten häufig zum Hautarzt führt.

Diagnose

Die Diagnose wird in Zusammenschau der Krankheitsvorgeschichte, charakteristischen Laborbefunden und weitergehenden Informationen z.B. von der bildgebenden Diagnostik gestellt, wobei allein die feingewebliche Untersuchung einer Gewebeprobe unter dem Mikroskop (Histologie) durch einen erfahrenen Pathologen die Diagnose sichern kann.

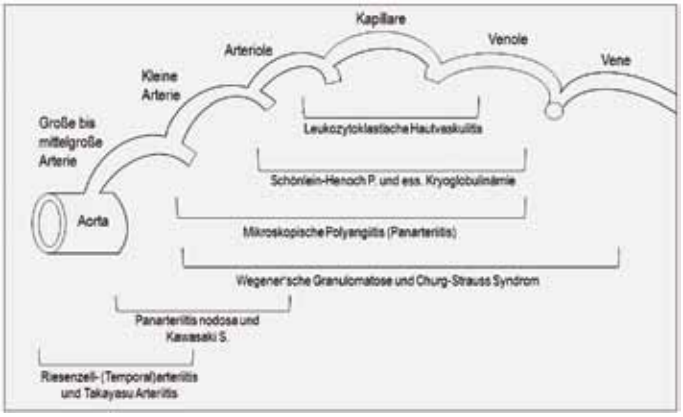


Abb. 1: *Einteilung der Vaskulitiden nach der Größe der betroffenen Gefäße*

Typische Fälle

Im Marien Hospital Witten sieht das Team der Gefäßchirurgie typischerweise Patienten mit einem Befall der großen Gefäße. So führt z.B. die s.g. „Takayashu-Arteriitis“ zu einer Entzündung der Gefäße am Aortenbogen. Hier gehen die Hals- und Armarterien ab und zeigen typische Abgangsverschlüsse (Abb.2). Gelegentlich werden im Marien Hospital auch Patienten mit verdämmernden Gefäßkalibern an den Extremitätenarterien behandelt. Diese sind dann durch eine entzündliche Schwellung der Gefäßwände verursacht worden (Abb.3).

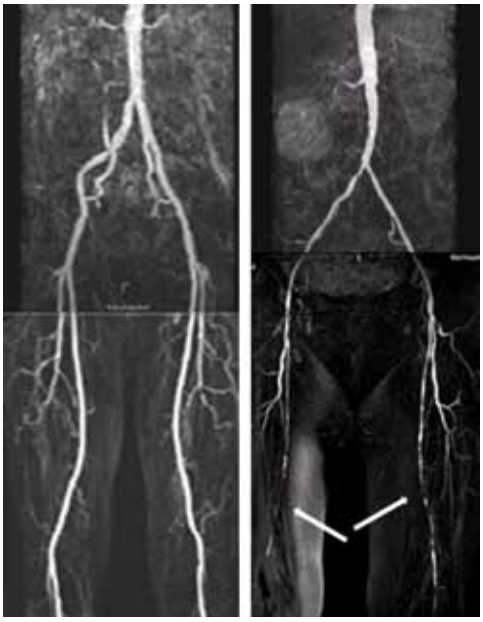


Abb. 3: *Entzündliche Schwellung der Gefäßwände*

Therapie

Primär medikamentös – OP nur in Ausnahmefällen

Da es sich um eine Autoimmunerkrankung handelt, liegt der therapeutische Ansatz primär in der Behandlung der Grunderkrankung. Dies bedeutet eine s.g. immunsuppressive medikamentöse Therapie mit Cortisonpräparaten und Chemotherapeutika wie z.B. Methotrexat. Diese Medikamente mildern die entgleiste Abwehrreaktion des Körpers, die sich gegen das körpereigene Gewebe richtet. Auch ein Gefäßbefall wird meistens günstig beeinflusst, Gefäßverengungen können sich wieder zurückbilden. Sind die Gefäße so stark geschädigt, dass sogar die hiervon versorgten Organe oder Extremitäten betroffen sind, kann eine Katheterintervention mit Ballonaufdehnung oder gar ein operatives gefäßchirurgisches Verfahren im Einzelfall sinnvoll sein.

Die Klinik für Gefäßchirurgie im Marien Hospital Witten kooperiert diesbezüglich eng mit den Spezialisten des Rheumazentrums Ruhrgebiet.

Dr. Stephan Langer
Chefarzt
Klinik für Gefäßchirurgie
Marien Hospital Witten

Rheuma und Diabetes – Mit Nahrungsergänzungsmitteln gegensteuern?

Wenn von den Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus die Rede ist, denken die meisten Menschen wahrscheinlich an Herzinfarkt, Schlaganfall oder Nervenschäden. Aber auch Gelenkbeschwerden wie Arthrose und Rheuma können mit der Stoffwechselkrankheit einhergehen. Als Ursache vermuten Experten, dass sich bei erhöhten Blutzuckerwerten Glucose im Bindegewebe einlagert und dieses sich dadurch verändert. Auch Übergewicht gilt als wichtiger Risikofaktor.

So beugen Sie Folgeschäden vor

An erster Stelle stehen eine gute Einstellung des Blutzuckers und der regelmäßige Checkup beim Diabetologen oder Hausarzt. Vor allem Patienten mit Typ2-Diabetes können viel dazu beitragen, die Symptome zu verbessern:

- Ernähren Sie sich gesund und ausgewogen.
- Bewegen Sie sich regelmäßig an der frischen Luft.
- Bauen Sie eventuell vorhandenes Übergewicht ab.
- Hören Sie auf zu rauchen und schränken Sie Ihren Alkoholkonsum ein.
- Machen Sie regelmäßig einen Fuß-Check und gehen Sie zur medizinischen Fußpflege.

Welche Nahrungsergänzung macht Sinn?

Für Menschen mit Diabetes können Nahrungsergänzungsmittel durchaus sinnvoll sein. Denn sachkundig eingesetzt lassen sich dadurch krankheitsbedingte oder durch Medikamente verursachte Nährstoff-Defizite ausgleichen. Die folgenden Mittel sind für Diabetiker besonders zu empfehlen:

- Leiden Sie an einer diabetischen Polyneuropathie oder nehmen Sie das blutzuckersenkende Arzneimittel Metformin ein? Dann sollten Sie auf eine ausreichende Versorgung mit **B-Vitaminen** achten. In der Apotheke sind hochwertige Kombinationen erhältlich, etwa mit den Bestandteilen B1, B6, B12 und Folsäure. Die Einnahme eines gut dosierten **Magnesium**präparats hilft zusätzlich, die Muskulatur zu entspannen.

- Das Spurenelement **Zink** aktiviert nicht nur viele Stoffwechselvorgänge in unserem Körper, sondern stärkt auch das Immunsystem. Als gute Zinkquellen gelten etwa Haferflocken, Hülsenfrüchte oder Milchprodukte. Obwohl eine Dosis von 15 bis 25 mg pro Tag empfohlen wird, nehmen wir häufig weniger als 10 mg Zink über die Nahrung auf. Daher ist es gerade in der Erkältungszeit sinnvoll, die Abwehr mit einem ausreichend dosierten Zinkpräparat aus der Apotheke zu stärken, gegebenenfalls in Kombination mit **Vitamin C**.

- Für die Einlagerung von Calcium in die Knochen spielt **Vitamin D** eine entscheidende Rolle. Bei genügend Sonnenlicht wird es normalerweise vom Körper selbst produziert. In der dunklen Jahreszeit kann der Bedarf zusätzlich über die Nahrung, etwa in Form von Lachs, Eiern, Käse oder Butter, gedeckt werden. In manchen Fällen lässt sich allerdings eine ausreichende Zufuhr über die Nahrung allein nicht sicherstellen. Dann kann die Einnahme eines gut dosierten Ergänzungspräparats sinnvoll sein.

- **Omega-3-Fettsäuren**, die etwa in einer seefischreichen Ernährung oder in gut dosierten Ergänzungspräparaten aus der Apotheke enthalten sind, wirken sich äußerst positiv auf die Senkung erhöhter Blutfettwerte aus.

Hinweis: Vor der Einnahme eines Ergänzungspräparats empfiehlt sich das Gespräch mit dem behandelnden Hausarzt oder Diabetologen und eine gründliche Blutuntersuchung. So lässt sich genau sagen, ob und an welchem Mikronährstoff es mangelt und mit welcher täglichen Dosis das Defizit behoben werden kann. Ihr Apothekenteam ist Ihnen dann gerne bei der Auswahl des für Sie geeigneten Mittels behilflich und berät Sie auch zu möglichen Neben- und Wechselwirkungen.

Marco Mohrmann
PTA u. Bildungswissenschaftler
Amts-Apotheke Bochum
(Inh. Dr. S. Schröder-Hickery)

DERMA WITTEN
DERMAWITTEN
Dr. med. Thomas Pfeil
Hautarztpraxis
Dermatologie
Venerologie
Allergologie
Phlebologie
Umweltmedizin
Medikamentöse
Tumortherapie
Ambulante Operationen
Hautkrebs Vorsorge
Kinderdermatolgie
Berufsdermatologie
Schuppenflechte
Neurodermitis
Lasertherapie Kosmetik
Balneophototherapie der Schuppenflechte
Pferdebachstraße 16 - 58455 Witten
Tel. 02302-88699 - www.derma-witten.de

Haut und Rheuma -

Von Schmetterlingsflechte bis Schildkrötenpanzer

Als Kollagenosen werden chronisch-rheumatische Erkrankungen des Bindegewebes sowie der Fasern des Zellzwischenraums bezeichnet. Die Ursachen für diese, dem Weichteilrheuma zuzuordnenden, Störungen sind noch nicht vollständig verstanden. Oft lassen sich Autoimmunreaktionen nachweisen, die die Entstehung begünstigen. Im gesunden Zustand dient das Immunsystem der Abwehr fremder schädlicher Mikroorganismen und verhält sich gleichzeitig tolerant gegenüber dem eigenen Körper. Es kann sozusagen zwischen eigen und fremd unterscheiden. Autoimmunerkrankungen entstehen, wenn das Immunsystem Strukturen des eigenen Körpers fälschlicherweise als fremd erkennt und eine Abwehrreaktion auslöst. Diese Abwehrreaktion führt zur Entzündung und wird durch Autoantikörper und autoreaktive weiße Blutkörperchen (Lymphozyten) des Immunsystems vermittelt.

Neben der Haut können auch eine Vielzahl weiterer Organe wie z.B. die Niere, das Herz oder die Gelenke von der Autoimmunerkrankung mitbetroffen sein. Zu den wichtigsten Autoimmunerkrankungen mit einer Beteiligung der Haut gehören:

- ❑ Lupus erythematodes
- ❑ Sklerodermie
- ❑ Dermatomyositis
- ❑ Vaskulitis
- ❑ Blasenbildende Autoimmunerkrankungen

Lupus erythematodes

It´s not Lupus – Es ist kein Lupus, diesen Satz des exzentrischen Dr. House kennen alle Fans der amerikanischen Krankenhaus-Serie. Lupus, genauer systemischer Lupus erythematodes ist eine so vielgestaltige Autoimmunerkrankung, kein Organ bleibt von ihr verschont, dass die Ärzte immer wieder bei unklaren Symptomen an diese Erkrankung denken.

Der Lupus erythematodes ist entzündliche Autoimmunerkrankung mit sehr unterschiedlichen Verläufen. Der Lupus erythematodes kann auf die Haut beschränkt sein oder zusätzlich als sogenannter systemischer Lupus erythematodes andere Organe des Körpers befallen. Typisch sind schmetterlingsförmige, rote Hautausschläge im Gesicht sowie schuppende Ausschläge an anderen Körperteilen wie den Händen. Fieber, Schwächegefühl, Atembeschwerden können ebenfalls Anfangszeichen der Erkrankung sein. Auch eine erhöhte Lichtempfindlichkeit der Haut fällt auf. Die Beschwerden verstärken sich häufig nach einem Aufenthalt in der Sonne oder bei stärkeren körperlichen und seelischen Belastungen. Weitere Symptome richten sich danach, welche Organe miterkrankt sind.

Sklerodermie

Das Leitsymptom der Sklerodermie (skleros = hart (gr.), derma = Haut (gr.) ist die Verhärtung der Haut und manchmal auch des Unterhautgewebes (Fettgewebe, Muskulatur, Knochen). Wie eine Schildkröte in Ihrem Panzer werden die Patienten durch die verhärtete Haut ummantelt. Bei der systemischen Sklerodermie kommt es neben dem Befall der Haut auch zu einem Befall innerer Organe mit etwa folgender Häufigkeit: Magen-Darm-Trakt › Lunge › Niere › Herz.

Eine teigige Schwellung der Finger und Morgensteifigkeit sind häufig ein Erstsymptom, manchmal auch nur geschwollene Fingergelenke oder überhaupt nur untypische Allgemeinsymptome wie Muskelschwäche und Gewichtsabnahme. Mit Fortschreiten der Erkrankung kommen oft Durchblutungsstörungen in den Fingern (Raynaud-Syndrom) dazu.

Hautveränderungen *bei zirkumskripter Sklerodermie*

Die Finger werden an den Spitzen erst blass, dann rot und schmerzen. Die Haut kann sich zusammenziehen, Gewebe stirbt ab, es entstehen Narben an den Fingerspitzen. Die Hautveränderung dehnt sich im weiteren Verlauf aus: Die Gesichtshaut wird straff und starr wie bei einer Maske, der Mund verkleinert sich, Bewegungen im Gesicht sowie an den Gelenken fallen schwer. Die Starre kann sich auch auf innere Organe erstrecken. Die Speiseröhrenwand wird starr, das Zungenbändchen kann verhärten, Schluckbeschwerden, Rückfluss des Mageninhalts und andere Störungen im Magen-Darm-Trakt sind die Folge. Die Verhärtungen bewirken, dass die Gefäße sich verengen. Atembeschwerden, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck weisen darauf hin, dass auch innere Organe wie Lunge, Herz und Nieren in Mitleidenschaft gezogen sind.

Bei der zirkumskripten Sklerodermie bleibt die Erkrankung auf die Haut und das Unterhautgewebe beschränkt. Ein Befall innerer Organe tritt bei der zirkumskripten Sklerodermie ebenso wenig auf wie der Übergang in eine systemische Sklerodermie.

> ***Innere Organe können in Mitleidenschaft gezogen werden***

Dermatomyositis

Die Dermatomyositis ist eine Erkrankung der Haut und Muskulatur (myositis =Muskelentzündung). Es kommt zum Auftreten typischer rötlicher Hautveränderungen, v.a. im Bereich von Gesicht und Händen, sowie zu einem Schwund der Muskelkraft. Auch Muskelschmerzen und Kraftlosigkeit sind häufige Symptome die die

Betroffenen zum Arzt führen. Neben der Haut und Muskulatur können auch bei dieser Erkrankung innere Organe wie z.B. die Lunge mitbetroffen sein. Sehr wichtig ist bei dieser Erkrankung die gründliche Durchuntersuchung des ganzen Körpers da die Dermatomyositis gemeinsam mit einer Tumorerkrankung auftreten kann.

Vaskulitis

Eine Vaskulitis ist eine Gefäßentzündung mit Schädigung der betroffenen Organe. Das Spektrum der Symptome hängt ab von Ausmaß und Lokalisation der betroffenen

Muskelschmerzen und Kraftlosigkeit

Gefäße und Organe sowie von der Art der Vaskulitis. Nicht selten sind neben der Haut auch andere Organe, wie z.B. die Niere von einer Vaskulitis betroffen. Es ist daher wichtig durch weiterführende Untersuchungen der inneren Organe das genaue Ausmaß der Erkrankung festzustellen. Die Vaskulitis-Erkrankungen werden oft durch Ablagerungen von Antikörper-Antigenkomplexen in den Gefäßwänden verursacht. Die Unterschenkel sind hierbei besonders häufig betroffen.

Blasenbildende Autoimmunerkrankungen der Haut

Durch im Blut zirkulierende Autoantikörper (Immunglobuline) kommt es zur Zerstörung körpereigener Strukturbestandteile der Oberhaut und in der Folge zu Blasenbildung. Da die Blasendecke teilweise sehr dünn ist, kann es vorkommen, dass die Blasen direkt nach dem Entstehen platzen und nur noch Erosionen ähnlich einer Schürfwunden oder Verbrennungswunde zu erkennen sind. Diese Erkrankungen können nicht nur die Haut sondern auch die Schleimhäute in der Mund-, Augen- oder Genitalregion befallen.

Wichtig: Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Bedingt durch den unterschiedlichen Verlauf lassen sich Prognosen zur Therapierbarkeit nur bedingt erstellen. Eine ursächliche Behandlung ist nicht möglich.

Kortison und Immunsuppressiva (Medikamente die das Immunsystem unterdrücken) sind wesentlicher Bestandteile der Therapie. Auch Blutwäscheverfahren (z.B Immunabsorption und Photopherese) kommen zum Einsatz. Eine wichtige Maßnahme ist die Linderung der Beschwerden durch krankengymnastische Methoden, Wärmebehandlungen, Balneotherapie und krampflösende Massagen. Zusätzlich werden schmerzlindernde, abschwellende und entzündungshemmende Medikamente eingesetzt. Eine verminderte Sekretion von Drüsen lässt sich durch verschiedene Präparate (Augentropfen, Tinkturen) ausgleichen, Reaktionen auf Sonnenstrahlen und Licht können durch Sonnenschutzmittel und getönte Brillengläser vermindert werden, bei Kälteempfindlichkeit dienen wärmende Schutzkleider.
Wichtig bei all diesen Erkrankungen ist eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der unterschiedlichen medizinischen Fachrichtungen.

Dr. Thomas Pfeil
Hautarzt, Witten

Stadtwerke Witten prämieren Gewinner des 1. Wittener Nachaltigkeitspreises

Engagement für unsere Heimatstadt soll belohnt werden. Mit diesem Leitsatz startete Mitte Januar 2022 der 1. Wittener Nachhaltigkeitspreis der Stadtwerke Witten. Mit insgesamt 10.000 Euro will der lokale Energieversorger nachhaltige und soziale Projekte fördern, die von gesellschaftlichem Nutzen sind. 20 Vereine, Gemeinden, Schulen und weitere Akteure aus Witten haben die Chance genutzt und ihre Projekte eingereicht.

Folgende Projekte wurden nun durch Lars König, Bürgermeister der Stadt Witten sowie Aufsichtsratsvorsitzender der Stadtwerke, und Andreas Schumski, Geschäftsführer der Stadtwerke, ausgezeichnet:

1. Platz: „Grüne Ecke“ – Ev. Kirchengemeinde Herbede – 4.000 Euro
Kurzvorstellung des Projektes: An dem Gemeindehaus, dem Markus-Zentrum in der Meesmannstr. in Witten-Herbede, soll eine öffentliche „Grüne Ecke“ entstehen. Die Umgestaltung geschieht sowohl unter ökologischen Gesichtspunkten als auch im Rahmen einer Quartiersentwicklung für Herbede. So soll diese Ecke zu einem ansprechenden Freiluft-Treffpunkt im Dorf werden und allen Herbeder Bürger:innen, ob Jung und Alt, zur Verfügung stehen. Es sollen Hochbeete mit bienenfreundlichen Blumen und Kräutern entstehen, für die von Gruppen oder Einzelpersonen in Herbede Patenschaften übernommen werden können.

2. Platz: „Rikscha für Senioren“ – Freie ev. Gemeinde Witten – 3.000 Euro
Kurzvorstellung des Projektes: Die Gemeinde möchte als Kirche in Witten-Bommern zum guten sozialen Miteinander beitragen und das auf nachhaltige Art und Weise. Dazu möchten sie in Anlehnung an die Bewegung „Radeln ohne Alter“ eine Rikscha anschaffen und Senior:innen der Alteneinrichtungen des Stadtteils Ausfahrten in die Natur ermöglichen. Zwei Personen können in der Rikscha Platz nehmen.

Gruppenbild mit Nachhaltigkeitspreisträgern – *Bürgermeister Lars König (links) und Staddtwerke-Geschäftsführer Andreas Schumski (daneben) überreichten Preis auf dem Stadtwerkegelände an die Gewinner. Hinten: Stadtwerkepressesprecher Mathias Kukla.*

3. Platz: „Essen to go“ – Wittener Tafel – 1.500 Euro
Kurzvorstellung des Projektes: Seit Februar 2021 – bedingt durch Corona – verteilt die Wittener Tafel jeweils montags, mittwochs und freitags Fertiggerichte an ihre Gäste. Die Gerichte können mitgenommen und selbst warm gemacht werden. Dieses Projekt soll weitergeführt und ausgebaut werden.

4. Platz: „Klimaschutz-Unterricht“ – Vormholzer Grundschule – 1.000 Euro

5. Platz: „Engel Depot“ – Ruhrtal Engel – 500 Euro

Sonderpreis: „Flüchtlingshilfe” – Help-Kiosk – 500 Euro
Die Jury hat sich zudem entschieden, einen Sonderpreis an das Help-Kiosk zu vergeben. Der Verein setzt sich herausragend für die Flüchtlingshilfe ein – aktuell ist die akute Unterstützung für Hilfesuchende aus der Ukraine hervorzuheben.
Die Auswahl der Gewinner-Projekte hat eine dreiköpfige Jury bestehend aus Kaja Fehren, Klimaschutzbeauftragte der Stadt Witten, Barbara Dieckheuer, Geschäftsführerin von VIADUKT e.V., dem Verein zur Förderung der psycho-sozialen Versorgung in Witten, und Mathias Kukla von den Stadtwerken Witten getroffen.
„Überall in Witten entstehen großartige Projekte, die den nachhaltigen Gedanken in den Mittelpunkt stellen. Die Auswahl fiel uns nicht leicht, da wir mehr preiswürdige Einreichungen erhalten haben, als wir erwartet haben. Die Gewinner spiegeln die große Vielfalt in unserer Stadt wider und helfen den Projekten, den nächsten Schritt zu machen“, sagt Mathias Kukla, Pressesprecher bei den Stadtwerken.

Escape Game in Witten – Spenden und Spaß haben

Spielerisch etwas Gutes tun. Das ist der Gedanke hinter der Veranstaltung „Escaped in Witten – Wir suchen…“ des St. Elisabeth Hospiz Witten, das am Samstag, dem 14.05.2022, rund um die Wittener Innenstadt geplant ist.

Wer gerne Rätsel löst, ist hier genau richtig! Doch bei dem Spiel geht es nicht wie bei dem für viele bekannten Spieleformat „Escape Room“ darum, aus einem Raum auszubrechen. Unter freiem Himmel muss stattdessen jemand gefunden werden, der ausgebrochen ist. Um was es dabei genau geht, bleibt vorerst geheim. Allerdings wurden in der Wittener Innenstadt an verschiedenen Orten Hinweise versteckt, die zum richtigen Ziel führen. Das Spaßige dabei: Die Teilnehmer folgen nicht einfach einer vorgegebenen Route, sondern müssen die Hinweise, die zum nächsten Standort führen, zunächst entschlüsseln. Das Spiel bietet also neben Rätselspaß für alle Altersgruppen die Möglichkeit, die Wittener Innenstadt zu erkunden und einen spannenden Ausflug mit Freunden, der Familie oder alleine zu unternehmen. Die Teilnahmegebühren gehen zugunsten des St. Elisabeth Hospiz Witten. Weitere Informationen zum Ablauf des Spiels und die Möglichkeit zur Anmeldung gibt es hier: www.elisabeth-hospiz-witten.de/EscapeGameWitten

Wer: St. Elisabeth Hospiz Witten
Wann: Samstag, 14.05.2022, ab 9 Uhr
Dauer: Ca. 2 Stunden
Wo: Rund um interessante Ort in der Wittener Innenstadt

Zahnklinik am Marien Hospital ist oft alternativlose Hilfe für schwerstbehinderte Kinder

Wenn schwerst- und/oder mehrfach behinderte Kinder (aber auch Erwachsene) der zahnärztlichen Hilfe bedürfen, wird ein schwieriges Kapitel aufgeschlagen, denn: Mit den herkömmlichen Methoden kommt man bei diesen Patienten meist nicht weiter. In vielen Fällen kann eine Behandlung nur unter Vollnarkose erfolgen, doch welcher Zahnarzt kann dies anbieten? Die Zahnklinik am Marien Hospital (MVZ für Zahnheilkunde Witten GmbH) unter Leitung von Torsten Schudlich kann es. Seit 2018 sind Zahnklinik und Marien Hospital Anlaufstelle für schwerst- und mehrfach behinderte Patienten auch aus benachbarten Bundesländern.

Es geht also um Patienten, die nicht auf dem herkömmlichen Weg behandelt werden können, da sie sich einer solchen Behandlung widersetzen oder sie durch ihre Behinderungen nicht durchführen lassen können. „Das sind zum Teil Patienten, denen kann man nichtmals in den Mund schauen, und denen hat auch oft noch niemand in den Mund geschaut“, so schilder Torsten Schudlich die Situtation. Wenn es dann Behandlungsbedarf gibt, so ist dieser zumeist dringend. Aber aufgrund der Tatsache, dass zahnärztliche Eingriffe unter Vollnarkose ein eher seltenes medizinisches Hilfsangebot darstellt, haben die Betroffen in den meisten Fälle eine lange Praxis-Odysse hinter sich, durch Praxen, in denen ihre Behandlung aufgrund der fehlenden Möglichkeit abgelehnt wurde. Torsten Schudlich: „Für die betroffenen Kinder bedeutet dies ein oftmals langer Leidensweg, wenn sie in vielen Spezial- und / oder Universitätsklininken vorstellig geworden sind und überall abgewiesen wurde.

Interdisziplinäres Team im Einsatz *– Im Bereich der Zahnmedizin ist dies eher seltener der Fall. Erforderlich wird dies vor allem bei der zahnmedizinischen Behandlung schwerst erkrankter bzw. behinderter Kinder.*

Die besondere Behandlung – Was passiert da und warum ist dies ausgerechnet in Witten möglich?

Es kommen in Witten, speziell am Marien Hospital, mehrere Faktoren zusammen, die sich günstig auf die Realisierung dieses Projektes, das auf eine Idee der Zahnklinik am Marien Hospital zurückgeht, auswirken. Diese Faktoren sind: Vorhandene Fachkompetenz in unmittelbarer Nähe zueinander, erforderliche medizinische Infrastruktur, hochspezialisierte technische Voraussetzungen, Mut zur und Freude an der interdisziplinären Zusammenarbeit und nicht zuletzt eine gehörige Portion an Innovationsfreude und der Freude daran, helfen zu können, wo andere abwinken.

Praktisch sieht dies so aus, dass die Zahnklinik mit der Anästhesie des Marien Hospitals zusammenarbeitet. „Die Anästhesie ist die eigentliche Kunst, wenn es um die Behandlung der meist schwer kranken Personen geht“, so Torsten Schudlich. Aber natürlich ist auch seine „Kunst“ gefragt. Und diese umfasst das komplette zahnmedizische Versorgungsprogramm: Chirurigsch, konservierend und prothetisch.

Die (meist) jungen Patienten werden stationär für zwei Übernachtungen im Marien Hospital aufgenommen – eine Nacht vor der OP und eine Nacht postoperativ. Letztere ist die Nacht, in der sie besonders beobachtet werden müssen. Im Bedarfsfall kann dann auf die vor Ort vorhandene Kompetenz der Kinderchirurgie, der Allgemeinmedizinischen Klinik sowie der Kinderintensivstation zurückgegriffen werden.

Dass mit dieser interdisziplinären Zusammenarbeit eine klaffende Versorgungslücke geschlossen wurde, liegt auf der Hand. Zwar wird eine zahnmedizinische Behandlung behinderter Menschen auch an anderen Stelle angeboten, das angebotene Behandlungsspektrum kann aber nicht an die Dimension heranreichen, die es am Marien Hospital bzw. an der Zahnklinik am Marien Hospital hat.

Es werden auch Behandlungen unter Vollnarkose im ambulanten Bereich von anderen Zahnmedizinern angeboten. Aber in den Fällen dieser speziellen Patientengruppe geht dies nicht, wie Torsten Schudlich erklärt. Es geht schließlich um die stationäre Vor- und Nachbetreuung der schwerst erkrankten Kinder. Hidrbei ist eine ambulante Narkose aufgrund des Risikos nicht möglich.

Die Nachfrage nach dem Angebot der zahnmedizinischen Behandlung bei gleichzeitiger stationärer Betreuung übertrifft die Erwartungen bei weitem. Torsten Schudlich: „Bis heute konnten wir rund 200 Menschen versorgen, die sonst ohne unsere Hilfe mit Schmerzen und ohne jeglichen Zahnersatz leiden würden. Die Nachfrage nach dieser Form der Behandlung ist groß und hat sich in Foren der Betroffenen herumgesprochen, so dass mittlerweile Patienten auch aus anderen Bundesländern zu uns kommen. Aber auch unsere zahnärztlichen MKG-chirurgischen Kollegen unterstützen dieses Projekt und überweisen uns Patienten, denen sie selbst in speziellen Fällen nicht weiterhelfen können.“

Torsten Schudlich, *Leiter der Zahnklinik am Marien Hospital Witten*

Im Einsatz für Babys in Not – Marien Hospital Witten ermöglicht sichere Versorgung mit mobiler Intensivstation

Bei Notruf 112 – ein kurzer Anruf und die Notrufleitstelle schickt in akuten Situationen einen Krankenwagen vorbei. Was aber, wenn es sich bei dem Betroffenen um ein Baby handelt? Reguläre Rettungsfahrzeuge verfügen nicht über die nötige Ausstattung um die kleinen Patienten optimal zu versorgen. Hier kommt der Babynotarzt ins Spiel. Das Marien Hospital Witten verfügt im Ennepe-Ruhr-Kreis als einzige Klinik über ein solches Angebot.

Egal, ob Verlegungsfahrten von kranken früh- und neugeborenen Kindern aus anderen Krankenhäusern im Umkreis in das Perinatalzentrum des Marien Hospital Witten oder akute lebensbedrohliche Notfälle – geht ein entsprechender Fall in der Notrufleitstelle des Ennepe-Ruhr-Kreises ein, fordert diese den Babynotarztdienst des Marien Hospital Witten an. Das Team der Kinder- und Jugendklinik holt dann die Neugeborenen ab und bringt sie sicher in die Klinik. „Seit 2009 ist das Marien Hospital Witten mit dem Babynotarzt an die Leitstelle angebunden und wird inzwischen mehr als 200 Einsätzen im Jahr angefordert“, berichtet Dr. Bahman Gharavi, Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik des Marien Hospital Witten.

Dr. Bahman Gharavi, *Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik des Marien Hospital Witten, und Nina Tabandite, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, mit der mobilen Baby-Intensivstation.*

Unterwegs sicher versorgt

Zur Versorgung von Babys hält das Marien Hospital Witten gemeinsam mit einem externen Partner tagsüber ein eigenes Fahrzeug bereit. Nachts erfolgt die Versorgung in Zusammenarbeit mit dem Regelrettungsdienst. Die Fahrzeuge sind mit einem mobilen Transportinkubator ausgestattet, der alle Funktionen bietet, die auch ein Inkubator auf der Kinderintensivstation hat – von der Erwärmung über die Überwachung bis hin zur Beatmung. Rund 200 Kilogramm schwer ist ein solcher Transportinkubator, der quasi eine mobile Baby-Intensivstation ist. Diese vollumfängliche Ausstattung ist von großer Bedeutung, damit Babys bereits unterwegs sicher versorgt werden können. Denn mit einem so empfindlichen Patienten an Bord ist es nicht möglich, schnell zu fahren. Oft ist der Babynotarztwagen in Schrittgeschwindigkeit unterwegs. Um eventuelle Erschütterungen abzufangen, ist der Transportinkubator zusätzlich gepolstert.

„Neben dem Transportinkubator haben wir auf unseren Einsätzen alles dabei, um Bluttransfusionen oder andere Infusionen geben zu können. Auch eine Vielzahl an Medikamenten, deren Dosierung speziell auf die geringe Körpergröße der Babys angepasst ist, nehmen wir auf unsere Einsätze mit“, erklärt Dr. Gharavi. Das sind zum Beispiel Medikamente zur Blutzuckerstabilisierung oder Mittel, die den Neugeborenen beim Atmen helfen. Bei jedem Einsatz sind ein Rettungssanitäter als Fahrer, eine Kinderintensivpflegekraft sowie Dr. Gharavi selbst oder ein Oberarzt der Kinderklinik dabei.

Trainieren für den Ernstfall

„Im Babynotarztwagen versorgen wir die kleinen Patienten nur zu zweit. In der Klinik kümmern sich normalerweise bei Notfällen bis zu acht Ärzte und Pflegekräfte um ein einziges Baby“, so Dr. Gharavi. „Jeder übernimmt dort eine bestimmte Aufgabe. Im Babynotarztwagen dagegen übernimmt eine Person viele Aufgaben gleichzeitig.“ Entsprechend wichtig ist es, Erfahrung, Routine und Flexibilität im Krankenhaus zu trainieren, um die Versorgung im Babynotarztwagen auf engstem Raum mit Hilfe von Equipment aus zwei Koffern und einem Rucksack eigenverantwortlich durchführen zu können. Geübt werden die Behandlungsabläufe für den Ernstfall in den Räumen der Klinik, wo die Ärzte und Pflegekräfte möglichst oft bei verschiedenen Eingriffen dabei sind.

Spezialisiert auf die Kleinsten

Nicht nur unterwegs kümmern sich Ärzte und Pflegekräfte bestmöglich um die Kleinsten, sondern auch vor Ort im Marien Hospital Witten: In der Kinder- und Jugendklinik des Marien Hospital Witten können Kinder und Jugendliche jeden Alters versorgt werden – von den kleinsten Frühgeborenen unter 400 Gramm bis zu 18-jährigen jungen Erwachsenen. Gemeinsam mit der geburtshilflichen Abteilung bildet die Klinik das Perinatalzentrum, in dem extreme Frühgeborene (ab der 23. Schwangerschaftswoche) sowie Risiko- und Mehrlingsgeburten mit modernsten technischen Möglichkeiten vor, während und auch nach der Geburt versorgt werden. Das Perinatalzentrum hat die Zertifizierung Level I erhalten, dies ist die höchste Versorgungsstufe in diesem Fachbereich in Deutschland.

32 Jahre als Grüne Damen im Namen der Nächstenliebe unterwegs

Drei Gründungsmitglieder geben am KK ihr Ehrenamt in der Ökumenischen Krankenhaushilfe auf

Sie laden kranke und hilfebedürftige Menschen zum Gespräch ein, erledigen kleine Besorgungen, lesen aus der Zeitung vor, teilen Ängste, sprechen Mut zu oder halten einfach nur die Hand und spenden Trost: Seit 32 Jahren sind Inge Bröckelmann, Helga Jülich und Ursula Rödel am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum als Grüne Damen im Namen der Nächstenliebe tätig. Sie sind allesamt Gründungsmitglieder der Ökumenischen Krankenhaushilfe und wurden 2015 mit dem Goldenen Kronenkreuz des Diakonisches Werkes ausgezeichnet. Doch nun geht eine Ära zu Ende, denn alle drei Damen geben ihr Ehrenamt auf.

„Die Entscheidung ist mir nicht leicht gefallen“, verrät Inge Bröckelmann, die sich bereits an Weihnachten nach einer hartnäckigen Grippe-Erkrankung von „ihrer“ Station, Station 7, verabschiedet hat. Die 84-Jährige wohnt im Sauerland und ließ sich stets von ihrem Mann für ihre ehrenamtlichen Dienste nach Bochum fahren. Durch die Brückensperrung bei Lüdenscheid ist das seitdem eine beschwerliche und lange Fahrt geworden. Außerdem ist es wichtig, dass die Akquise neuer ehrenamtlicher Mitarbeitende vor Ort geschieht:

„Das kann ich aus Valbert nicht leisten“, sagt sie und gibt mit ihrem Rückzug den Vorsitz an die Bochumerin Regina-Marie Henze ab, die das Haus gut kennt und sich hier bereits seit fünf Jahren als Grüne Dame engagiert. Ab und zu möchte Inge Bröckelmann aber noch zum Kreativtreff vorbeikommen und sich dort ein bisschen miteinbringen. Der Bastelnachmittag wird wöchentlich für die Patientinnen und Patienten angeboten. Auf ehrenamtliche Arbeit wird sie aber auch künftig nicht verzichten: „Für Bethel stricke ich weiterhin Socken und koche fleißig Marmelade aus den Früchten meines Gartens“.

Viele kennen sie: *Die altgedienten Grünen Damen (von links) Helga Jülich, Inge Bröckelmann und Ursula Rödel.*

Für sie bleibt nach einer solch langen Zeit ein großes Gefühl der Dankbarkeit. „Ich habe viel gelernt: Intensiver zu leben und zu schätzen, wie kostbar jeder Tag ist. Zeit sollte man nicht vergeuden“, spricht sie bescheiden weise Worte, die mit reichlich Lebenserfahrung einhergehen. Erfahrungen, die sie durch die vielen Begegnungen mit unterschiedlichen Menschen und deren Schicksalen gewonnen hat.

Wer selbst überlegt, Grüne Dame oder Grüner Herr zu werden, kann sich bei der Seelsorge des Knappschaftskrankenhauses unter der Rufnummer 0234 / 299-4212 melden. Die Bereitschaft, sich durch Aus-, Fort- und Weiterbildung für dieses Ehrenamt zu qualifizieren, wird vorausgesetzt. Dazu Gelegenheit geben die monatlichen Gruppentreffen.

❖

Erster Ausbildungsjahrgang der Hebammenschule schließt erfolgreich ab

Ende Februar haben die Schülerinnen des ersten Jahrgangs der 2019 eröffneten Hebammenschule am Campus der St. Elisabeth Gruppe – Katholische Kliniken Rhein-Ruhr erfolgreich ihre Ausbildung zur Hebamme beendet. 25 examinierte Hebammen sind nun startklar, um werdende Eltern vor, während und nach der Geburt zu unterstützen.

„Der Bedarf an Hebammen in Deutschland ist nach wie vor hoch“, erklärt Corinna Panitz, die gemeinsam mit Nicola Herschke die Hebammenschule der St. Elisabeth Gruppe leitet. „Der erste Jahrgang der Hebammenschule ist nun bestens vorbereitet, um werdende Eltern vor, während und nach der Geburt zu begleiten.“

Neun der 25 Absolventinnen bleiben nach der Ausbildung in der St. Elisabeth Gruppe: Sie unterstützen als examinierte Hebammen die Kreißsäle in den Krankenhäusern der Gruppe, die jährlich rund 4.500 Geburten verzeichnen.

Enge Verzahnung von Theorie und Praxis

1.600 Theoriestunden am Campus der St. Elisabeth Gruppe sowie 3.000 Praxisstunden, die in den Einrichtungen der St. Elisabeth Gruppe sowie bei externen Kooperationspartnern erfolgten, haben die nun examinierten Hebammen während ihrer dreijährigen Ausbildung absolviert. Zu den Ausbildungsinhalten zählen neben den Funktionen des Körpers und den Auswirkungen von Schwangerschaft und Wochenbett auf den Körper auch die Vorbereitung einer Entbindung, die unterschiedlichen Abläufe einer Geburt sowie die Nachsorge im Wochenbett. Zur Vertiefung des Erlernten stand den Hebammen während ihrer Ausbildungszeit ein eigener Simulations-Kreißsaal am Campus zur Verfügung, in dem sie Situationen des Berufsalltags üben konnten. Zudem unterstützten sie während der Praxiseinsätze bereits ausgelernte Hebammen bei Entbindungen.

Der nächste und letzte Ausbildungsstart für Hebammen und Entbindungspfleger in diesem Jahr ist am 01.09.2022. Weitere Informationen zur Ausbildung gibt es unter www.elisabethgruppe.de/hebammenausbildung oder unter Fon 0 23 23 - 499 - 26 64.

Forschung zur Neuroonkologie ausgezeichnet

Dr. Milena Pertz erhält Andreas Zimprich-Preis für ihre Doktorarbeit

Für ihre Dissertation „Erfassung kognitiver und soziokognitiver Funktionen nach Diagnose und Therapie eines primären Gehirntumors“, welche Mitte 2021 an der Ruhr-Universität Bochum mit Bestnote abgeschlossen wurde, erhielt Dr. Milena Pertz, Neuropsychologin in der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, jetzt den Andreas Zimprich-Preis. Die Treuhand-Stiftung zeichnet damit Nachwuchsforscher aus, welche eine herausragende Doktorarbeit auf dem Gebiet der Neuroonkologie vorweisen. Der Andreas Zimprich-Preis ist mit 2.500 Euro dotiert und wird seit 2015 alle zwei Jahre vergeben.

Die ausgezeichnete Promotion von Dr. Pertz ist im Rahmen einer interdisziplinären Kooperation zwischen der Klinik für Neurologie (Prof. Dr. Uwe Schlegel) am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum und dem Neuropsychologischen Therapie Centrum (Prof. Dr. Patrizia Thoma) an der Ruhr-Universität Bochum entstanden. Durch die Verknüpfung von klinisch-neurologischer und neuropsychologischer Expertise konnten die sogenannten „sozialen Kognitionen“ von Gehirntumorpatienten betrachtet werden - und damit ein bisher in der neuroonkologischen Versorgung nahezu unberücksichtigtes Forschungsfeld.

Dank moderner multidisziplinärer tumorspezifischer Therapien können heute oftmals mehrjährige Überlebenszeiten in der Neuroonkologie erzielt werden. Die erreichte Lebensqualität der Patienten innerhalb dieser Jahre ist ein bedeutender Parameter zur Beurteilung des Therapieerfolges und von vielen Faktoren abhängig. Neben den bereits gut untersuchten kognitiven Funktionsstörungen, wie beispielsweise in den Bereichen Gedächtnis, Aufmerksamkeit und höhere Planungs- und Steuerungsfunktionen wird ein wesentlicher Teil der Lebensqualität durch soziale Teilhabe bestimmt.
Die sogenannten soziokognitiven Funktionen stellen in

Dr. Milena Pertz *Foto: Andreas Beyna, UK Knappschaftskrankenhaus Bochum*

diesem Zusammenhang eine essenzielle Voraussetzung für eine erfolgreiche soziale Interaktion und Kommunikation dar. Auf Basis soziokognitiver Funktionen treffen Menschen Entscheidungen darüber, wie sie sich in sozialen Situationen verhalten möchten. Schwierigkeiten in diesen Prozessen führen im Alltag zu konfliktbeladenen Interaktionen mit Mitmenschen und können zu sozialer Isolation führen. Dadurch kann die Lebensqualität der Betroffenen auf verschiedenen Ebenen empfindlich beeinträchtigt und ihre gesellschaftliche Teilhabe, wie z. B. die Rückkehr in den Beruf und die Integration in das soziale Umfeld erschwert werden. Auf Basis dieser Forschungsergebnisse sollen zukünftig weitere Projekte realisiert werden, die sich mit der Entwicklung von neuen Behandlungsansätzen für soziokognitive Dysfunktionen und weiteren onkologischen Patientenkollektiven befassen.

Pflegefachschule des EvK Witten verabschiedet Auszubildende:

Freude über bestandenes Examen

Als Pfarrer Stephan Happel die offizielle Abschlussfeier mit einem festlichen Gottesdienst in der Kapelle des EvK eröffnete, blickte er in frohe und gelöste Gesichter. Elf examinierte Fachkräfte für Gesundheits- und Krankenpflege feierten ihr Examen und die vergangenen Jahre, in denen sie vor allem als Team zusammengewachsen sind.

Das konnten sie unter anderem in dem neu initiierten Projekt „Schüler leiten eine Station“ demonstrieren oder auch, als sie plötzlich pandemiebedingt ins Distanzlernen wechseln mussten. Dementsprechend groß ist nun die Freude über ihr bestandenes Examen, das sie von ihrem Kursleiter Bernd Körting und von Frauke Gorontzi, Leiterin der Pflegefachschule des EvK Witten, erhielten. Ihren Zusammenhalt können die Auszubildenden auch in Zukunft unter Beweis stellen:

„Der Trend der letzten Jahre setzt sich fort, denn fast alle Absolventinnen und Absolventen dieses Kurses bleiben unserem Krankenhaus als Gesundheits- und Krankenpflegekräfte erhalten,“ freut sich Dennis Klaebe, Pflegedienstleiter des EvK.

Bestanden haben: Johanna Ewert, Heike Hagen, Lina Hohmeier, Büsra Kartal, Janet Keßler, Niklas Liebetrau, Patricia Rehbein, Felix Sabelhaus, Miriam Schwab, Emina Simic und Anna Stelzner. Die nächsten Ausbildungsjahrgänge an der Pflegefachschule des EvK Witten beginnen am 1. Oktober 2022. Bewerbungen sind ganzjährig möglich.

Friedhöfe im Frühjahr:

Grabpflege und Gedanken an die eigene Vergänglichkeit

Der Frühling entfaltet sich endlich. Die ungemütliche Jahreszeit weicht den lang-ersehnten milderen Temperaturen und überall blüht es auf. Auch auf den Friedhöfen, wo es dann einen erhöhten Handlungsbedarf gibt, um die Blütenpracht auch ansehnlich zu gestalten und unerwünschten Bewuchs fern zu halten.

Die Farben des Frühlings *haben sich stark verbreitet. Auch auf den Friedhöfen entfaltet der Frühling seine Farbenpracht, sorgt aber auch gleichzeitig für Handlungsbedarf in Sachen „Grabpflege“.*

Zweimal im Jahr erfordern die zu pflegenden Gräber erhöhte Aufmerksamkeit. Dies ist zu den Stillen Feiertagen im November sowie im Frühjahr. Da viele ihre Frühjahrsspaziergänge auch für einen Gang über den Friedhof nutzen, sollten dann die Gräber entsprechend hergerichtet sein.

Daher gilt: Sobald die Gräber vom Schnee und Eis befreit sind, ist es Zeit, auch hier das Frühjahr mit frischen Bepflanzungen sichtbar in Erscheinung treten zu lassen. Noch vorhandener Grabschmuck der Wintersaison ist zu entfernen. Ebenso das ggf. liegengebliebene Laub. Eine frische Frühjahrsbepflanzung kann z.B. mit Osterglocken, Vergissmeinnicht und Hornfeilchen erfolgen.

Narzissen gehören zu den Blumen, die auf dem Friedhof eine besondere Bedeutung haben. Aus christlicher Sicht gelten sie als Symbol der Auferstehung und des ewigen Lebens. Ihre Zwiebeln erwachen - so sie im Herbst gepflanzt wurden - nun zum Leben. Wer im Herbst nicht dazu gekommen ist, Narzissenzwiebeln in die Erde zu stecken, kann sich jetzt auch mit vorgetriebenen Blumenzwiebeln behelfen.

Wofür man sich letztendlich entscheidet, ist dem persönlichen Geschmack überlassen. Entscheidet man sich für neue Pflanzschalen oder anderes Grabdekor, sollte man stets die Angemessenheit im Auge behalten und die Friedhofssatzung, die in aller Regel darüber Aufschluss gibt, welche Dinge auf dem jeweiligen Friedhof als Grabschmuck infrage kommen und welche Dinge eher unerwünscht sind. Prinzipiell gilt, dass das Gesamterscheinungsbild des Friedhofes durch extravaganten Grabschmuck nicht gestört werden darf.

Grabpflege ist eine Verpflichtung. Vielen ist sie auch ein Bedürfnis, zeigt doch die liebevolle Grabpflege eine Verundenheit zum / zur Verstorbenen, die über den Tod hinausgeht. Doch das ist es häufig nicht allein. Viele, die die Grabpflege wahrnehmen, schätzen auch die Ruhe der Friedhöfe, die in unserem Ballungsraum Oasen inmitten der Alltagshektik darstellen und darüber hinaus auch ökologische Nischen sind. Manch einer findet hier Zeit zur Besinnung. Diese wird - naheliegenderweise - auch dazu genutzt, sich Gedanken über die eigene Vergänglichkeit zu machen. Den Tod als Bestandteil des Lebens zu akzeptieren, ist der richtige Weg - diese Gedanken zu verdrängen ist der falsche Weg.

Wer für sich den richtige Weg gewählt hat, dem erscheinen Symbole und andere Dinge, die auf die menschliche Vergänglichkeit hinweisen, nicht als unangenehm. Er sieht zum Beispiel einen Bestattugswagen mit anderen Augen. Vielleicht weiß er selbst aus eigener Erfahrung, dass Bestatter „Helfer in schweren Stunden“ sind, eben jene Helfer, die den Hinterbliebenen weitmöglichst alle bürokratischen Arbeiten abnehmen, und die mit ihrer Erfahrung und ihrem Einfühlungsvermögen den Hinterbliebenen dazu verhelfen, Zeit zur Trauer und zum würdevollen Abschied zu finden.

seit 1913
Bestattungen Bohnet
Universitätsstraße 2 · 58455 Witten
Tel. 02302-57828 · Fax. 02302-57847
Erledigung aller Formalitäten • Überführung In- und Ausland
Tag und Nacht dienstbereit • Erd-, Feuer- und Seebestattungen

Amts-Apotheke – für die Zukunft vorbereiten und dem pharmazeutischen Nachwuchsmangel entgegenwirken

Die Amts-Apotheke in Bochum-Langendreer, die in diesem Jahr auf ihr 45-jähriges Bestehen blickt, befindet sich zurzeit in einem Umstrukturierungs- oder besser gesagt Weiterentwicklungsprozess. Dadurch soll der bewährte und bei den Kunden beliebte Service der Apotheke mit den modernen Erfordernissen, etwa im Bereich der pharmazeutischen Dienstleistung und der Digitalisierung, verknüpft werden. „Dafür haben wir unser Approbierten-Team jetzt auf insgesamt fünf Apothekerinnen aufgestockt", berichtet Dr. Sabrina Schröder-Hickery, seit mittlerweile acht Jahren Inhaberin der Amts-Apotheke. „Damit bieten wir unseren Kunden pharmazeutische Beratung auf höchstem Niveau", so Schröder-Hickery weiter.

Das ist nicht zuletzt eine Reaktion auf den auch in Langendreer stattfindenden demographischen Wandel und die wachsende Zahl an Chronikern. Patienten, die oftmals auf die Einnahme von zehn oder mehr Medikamenten angewiesen sind. „Die Gefahr von Wechselwirkungen ist da natürlich gegeben, und zwar nicht nur in Form der Interaktion zwischen den Medikamenten sondern auch – und das wird heute noch häufig unterschätzt – in Form von Wechselwirkungen zwischen Medikamenten, Lebensmitteln und häufig auch Ergänzungspräparaten, so Schröder-Hickery."

Die Amts-Apotheke ist seit 2014 zertifiziert für die Arzneimitteltherapie-Sicherheit (AMTS). Apothekerin Christine Weber, AMTS-Managerin in der Amts-Apotheke, erklärt das Vorgehen: „In persönlichen Gesprächen nehmen unsere speziell geschulten Apothekerinnen die gesamte Medikation und individuellen Beschwerden der Patienten genau unter die Lupe. So können nicht nur Unsicherheiten bei der Anwendung, sondern auch nicht gleich ersichtliche Neben- und Wechselwirkungen aufgedeckt und besprochen werden. Ziel ist es, unseren Kunden mehr Sicherheit im Umgang mit ihren Arzneimitteln zu geben." Eine wichtige Aufgabe, die auch eine intensive Schulung des gesamten Teams erfordert.

Marco Mohrmann (PTA, Bildungswissenschaftler und Teamleiter in der Amts-Apotheke) ergänzt: „Es kommen Aufgaben hinzu, die Apotheken früher nicht hatten. Das sind einerseits bürokratische Anforderungen, etwa durch Rabattverträge, Genehmigungen mit Krankenkassen oder das secur-Pharm-System zum Schutz der Patienten vor gefälschten Arzneimitteln. Andererseits gehören auch coronabedingte Aufgaben wie die Ausstellung von Impf- und Genesenenzertifikate zu unserem Praxisalltag."

Ausbildung in der Apotheke – *PTA-Azubi Christian Rütershoff im Gespräch mit Christine Weber, Fachapothekerin für Allgemeinpharmazie und qualifizierte Ausbilderin. Der allgemeine Fachkräftemangel im Apothekenbereich erfordert mehr Anstrengung und Motivation im Hinblick auf die Nachwuchsförderung.*

Zu den Aufgaben, denen sich die Amts-Apotheke im Jahr ihres 45-jährigen Bestehens ebenfalls stellt, gehört auch die Ausbildung. Der Bedarf an pharmazeutischen Fachkräften ist sehr hoch und wird vom Nachwuchs nicht vollständig abgedeckt. „Darum sehen wir uns als ausgewiesene Ausbildungs-Apotheke auch hier in der Pflicht, mit Ausbildungsangeboten Nachwuchsförderung zu betreiben", so Mohrmann, der als Teamleiter in der Amts-Apotheke auch für die Personalentwicklung zuständig ist.

Zurzeit wird PTA-Azubi Christian Rütershoff im Rahmen seiner Ausbildung begleitet, geschult und betreut von Marco Mohrmann und Christine Weber, die zugleich auch Fachapothekerin für Allgemeinpharmazie ist. Sie kann berichten von zahlreichen Voraussetzungen und Qualifikationen, die eine Apotheke haben muss, um ausbilden zu können. Dies gilt sowohl für die klassischen Ausbildungsberufe der Pharmazeutisch-technischen Assistenten und Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten als auch für den Apothekerberuf selbst, wenn im Rahmen des Studiums die verschiedenen Pflicht-Praktika in Apotheken zu absolvieren sind.

Alles im Griff – *auch in Sachen-Ausbildung: Marco Mohrmann, Teamleiter der Amts-Apotheke.*

Christian Rütershoff fühlt sich nach eigenen Angaben als Praktikant in der Amts-Apotheke sehr gut von seinen „Mentoren" betreut. Was ihm besonders am Beruf des PTA und somit auch direkt an seiner derzeitigen Tätigkeit in der Amts-Apotheke gefällt, erklärt er so: „Ich finde insbesondere die Vielfältigkeit des Tätigkeitsspektrums gut. Einerseits der Kontakt mit und die Beratung von Kunden, andererseits die Arbeit im Labor, wo selbst Medikamente hergestellt werden. Das finde ich besonders interessant. Aber natürlich auch das Kennenlernen des gesamten logistischen Bereichs, der es überhaupt erst ermöglicht, Medikamente schnellstmöglich dort anzuliefern, wo sie gebraucht werden."

Als Praktikant wird er ständig von seinen „Mentoren" betreut und geschult, wenn auch natürlich nicht immer von beiden gleichzeitig. Trotzdem ist dies für die Apotheke auch eine nicht zu unterschätzende Zusatzaufgabe, denn während der Betreuung fehlen die Apothekerin bzw. der Teamleiter natürlich im normalen Apotheken-Business. „Da kann es für unsere Kunden hin und wieder schon mal zu Wartezeiten kommen", so Mohrmann. „Aber alles eine Frage der Organisation. Nach Abschluss der Optimierungsprozesse sollten längere Wartezeiten der Vergangenheit angehören. Gleichzeitig wird alles auf dem neuesten Stand sein, eben auch jene betrieblichen Dinge, von denen der Kunde nichts mitbekommt. Denn diese spielen sich im Hintergrund ab, sie sind deshalb aber für das Apotheken-Team nicht weniger arbeitsintensiv."

❖

Weltwassertag 2022:

Wittener Trinkwasserdaten transparenter und detaillierter

Das Wittener Trinkwasser hat an 365 Tagen im Jahr eine durchgängig hohe Reinheit. Damit die Bürger:innen jederzeit noch besser über die hohe Qualität informiert sind, hat das Verbund-Wasserwerk Witten (VWW) mehrere Initiativen gestartet. „Wir sind den Wittener:innen verpflichtet und wollen nun noch mehr dem Informationsbedürfnis nachkommen. Sowohl digital als auch persönlich werden wir für mehr Transparenz sorgen“, sagt Klaus Döhmen, Geschäftsführer des VWW. Eine neue Website stellt mehr Informationen zur Verfügung, weitere Fremdstoffe werden aufgeführt und die Erreichbarkeit wird weiter verbessert.

Die neue Website

Pünktlich zum Weltwassertag geht die neue Homepage des Verbund-Wasserwerk Witten online (https://vww-witten.de). Komplett überarbeitet richtet sie sich direkt an die Wittener Bürger:innen. „Wir erhalten viele Anfragen zur Wasserhärte oder einzelnen Spurenelementen. Auf unserer neuen Website stellen wir genau diese Daten mit einem Klick für die Verbraucher:innen zur Verfügung“, so Henrike Kreft, Leiterin des Labors der VWW. Neben dem digitalen Angebot, steht das Team des VWW auch für individuelle Anfragen gerne zur Verfügung. „Wir sind neben dem Kontakt per E-Mail, natürlich auch telefonisch zu erreichen. Auch hier wollen wir besser werden und unsere jetzt schon sehr gute Erreichbarkeit und Antwortzeiten ausbauen. Die Fragen zu bestimmten Daten kommen meist spontan, beispielsweise bei der ersten Zubereitung von Babynahrung. Hier wollen wir eine umfassende Beratung und Tipps geben“, erklärt Kreft.

Neue Detailinformationen zu organischen Spurenstoffen

Im März 2020 hat das VWW eine automatisierte Aktivkohle-Adsorptions-Anlage in Betrieb genommen. Organische Stoffe, die im Rohwasser auftreten können, z.B. geringe Rückstände von Arzneimitteln, werden von der Aktivkohle absorbiert. Die Aktivkohle verbleibt in den Filteranlagen des Wasserwerks und tritt nicht in das Trinkwasser über. „Die neue Anlage erfüllt zu 100% unsere Ansprüche und leistet einen großen Beitrag zur Trinkwasseraufbereitung ohne chemische Zusatzstoffe“, so Döhmen. Diese sehr geringen, kaum messbaren Mengen von verbleibenden organischen Spurenstoffen im Trinkwasser werden in der neuen Jahresmittelwerte-Statistik des VWW nun auch angeben. „Dies ist ein weiterer Schritt, um alle von uns erfassten Daten vollständig an die die Wittener:innen weiterzugeben“, sagt Kreft.

Hochwasser 2021: Sauberes Trinkwasser dank Ultrafiltration

Das Hochwasser im Juli 2021 hat für starke Verunreinigung der Ruhr gesorgt. „Das Ruhrwasser war vollkommen trüb und stark verschmutzt. Dank unserer leistungsstarken Ultrafiltrationsanlage, haben wir den Wittener:innen, trotz der widrigen Umstände, stets reinstes Trinkwasser liefern können“, so Döhmen. Durch die extrem feinen Poren der Ultrafiltration mit einer Größe von nur 20 Nanometern werden auch allerkleinste Partikel in der Größe von Viren herausgefiltert. „Es gab in Witten keinerlei Beeinträchtigungen der Trinkwasser-Qualität infolge des Extremhochwassers“, so Döhmen.

Förderbescheid über 305.000 Euro:

Rathausplatz wird umgestaltet

Die Stadt Witten hat erneut erfolgreich Fördermittel für die Innenstadt eingeworben. Gut 305.000 Euro aus dem „Sofortprogramm zur Stärkung unserer Innenstädte und Zentren in Nordrhein-Westfalen 2022“ des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung fließen unter anderem zusätzlich in den bereits existierenden Verfügungsfonds Innenstadt sowie in eine grünere Umgestaltung des Rathausplatzes. Damit profitiert Witten auch in der dritten Runde von dem Sofortprogramm.

In seiner Ausschreibung erklärt das Ministerium: „Es geht um die ganzheitliche Betrachtung des Marktplatzes Innenstadt, der Innenstadt als Wirtschafts-, Wohn-, Kultur- und Stadtlebensraum in Gegenwart und Zukunft.“ Mit dem Programm soll also die Wirtschaft, besonders der lokale Einzelhandel, gestärkt werden. In dieser dritten Runde kamen Maßnahmen zur Verbesserung der Aufenthalts- und der Wohnqualität in den Innenstädten hinzu. Mit der Förderzusage kann Witten nun in beide Bereiche investieren.

Nach Willen der Stadtverwaltung soll die Aufenthaltsqualität des Ratausplatzes gesteigert werden. Zudem soll der Platz vielfältig nutzbar bleiben.

Bei der Ideenfindung und Planung soll es eine breite Öffentlichkeitsbeteiligung geben.

Amts Apotheke Express Botendienst
Direkt. Schnell. Zuverlässig.

Bestellungen bis 16 Uhr.
Lieferung sogar am selben Tag.

- Rezepte per App. Bestellung über Apozept.
- Digital sein, aber persönlich bleiben. Wir sind bereit für´s E-Rezept.
- Individuelle und umfassende Beratung.

Hier finden Sie uns:
Alte Bahnhofstraße 82
44892 Bochum-Langendreer
Tel.: 0234 280717

Besuchen Sie unsere Webseite:
amtsapotheke.de

AMTS-qualifizierte Apotheke

EvK – Der Mensch im Mittelpunkt

Gut versorgt in Medizin, Pflege und Therapie.

Evangelisches Krankenhaus Witten

Pferdebachstr. 27
58455 Witten

02302.175-0

Ev. Krankenhaus Witten
Lehrkrankenhaus der Universität Witten/Herdecke