



MARIEN / KONKRET



Orthopädie / 8

26 REPORT

*Einzig zugelassene
ambulante Rehaein-
richtung der Region*

24 GESUNDHEIT

*Mit Diamant und
Ultraschall gegen
den Kalk*

16 REPORT

*Marien Gesellschaft
Siegen kommt zum
GFO Verbund*



- / **KONKRET**
- 4 Pro-Aging
- / **MAILBOX**
- 6 Kurznachrichten
- / **SCHWERPUNKT**
- 8 Erfolgreiche OP rettet Laufkarriere
- 10 Tödliche Gefahr Oberschenkelhalsbruch
- 12 Expertise bei Oberschenkelhalsbrüchen belegt
- 14 Nicht für die Ewigkeit
- / **REPORT**
- 16 Marien Gesellschaft Siegen kommt zum GFO Verbund
- 26 Einzige zugelassene ambulante Rehaeinrichtung der Region
- 27 Zum stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden berufen
- / **ENTWICKLUNG**
- 18 Onkologisches Zentrum geht voran
- 22 Neues Herzkatheterlabor im Marien
- / **GESUNDHEIT**
- 20 Das schwache Herz
- 24 Mit Diamant und Ultraschall gegen den Kalk
- 30 Volkskrankheit „Sodbrennen“
- / **INTERN**
- 32 Impressionen vom 21. Siegerländer Firmenlauf
- / **PANORAMA**
- 28 Rätsel
- 36 7. Siegener Women's Run
- 39 Herbst-Impressionen



Impressum

Herausgeber: Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Kampenstraße 51, 57072 Siegen, Siegen - HRB 3188, USt-IdNr.: DE176257881
Geschäftsführer: Hans-Jürgen Winkelmann
Kommunikation & Marketing: Dr. Christian Stoffers (V.i.S.d.P.), Alexandra Netzer, Pauline Braas
Druck: Flyeralarm
Satz & Layout: Alexandra Netzer
Redaktionsbeirat: Martina Auffenberg
Bildnachweis: Adobe Stock, Kai Osthoff, Morgenthal Fotografie, Kay-Helge Hercher, Hans Blossley, Sylwia Sobczyk, Martina Auffenberg, Titelbild: Sylwia Sobczyk

Die Marien konkret blickt nunmehr auf drei Jahrzehnte zurück. In dieser Zeit konnten viele Entwicklungslinien unseres Marien und ganz viele persönliche Erfolge der Mitarbeitenden nachgezeichnet werden. Den treuen Leserinnen und Lesern dankt die Redaktion von Herzen und wünscht alles Gute und Gottes reichen Segen.

MARIEN KONKRET Nr. 115
 September – November 2024,
 ISSN 1863-9356

*Sehr verehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,*

mit viel „TamTam“ ist am Nikolaustag 2022 von Bundesgesundheitsminister Lauterbach das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) als „die Revolution“ und als zentrales Reformvorhaben im Gesundheitsbereich angekündigt worden. Über eineinhalb Jahre später befindet sich nun ein Gesetzeswerk im parlamentarischen Verfahren, was weit von einer Revolution entfernt ist, dessen Nutzen für uns Krankenhäuser höchst zweifelhaft ist und dessen Zustandekommen alles andere als gesichert ist.



Zentrale Idee der Lauterbach'schen Krankenhausreform ist es, eine massive Restrukturierung der Krankenhauslandschaft durch die Einführung von Leistungsgruppen mit einer sogenannten Vorhaltepauschale als Basisfinanzierung für die Vorhaltung von Infrastruktur abzusichern. Weitere „Goodies“ wie z. B. die Tarifierfinanzierung, sollen parallel die finanziell missliche Lage der deutschen Krankenhäuser auflösen helfen.

Viele Versprechen, die leider einer härteren Prüfung nicht standhalten, wie sich zwischenzeitlich gezeigt hat. Alles viel zu komplex, an den Zielsetzungen vorbei, monströs bürokratisch, nicht mehrheitstauglich. Auch ist angesichts der Haushaltslage eine Finanzierungsmöglichkeit der Reform nicht abzusehen.

Was keiner richtig versteht: Es gibt doch schon ein Bundesland, nämlich NRW, in dem eine Restrukturierung der Krankenhauslandschaft mit einem Planungssystem umgesetzt wird, welches alle Beteiligten von Anfang an mitgetragen haben und welches in der Praxis funktioniert! Also, warum nicht NRW als Blaupause?

Die Analytiker von „vebeto“, einer Gesellschaft, die sich auf die Auswirkungsanalysen von Krankenhausplanungssystemen spezialisiert hat, kommen nach bundesweiten Berechnungen zu folgenden Schlüssen:

1. Es braucht keine komplexen Maßnahmen des Gesetzgebers, um eine Zentralisierung von Leistungsgruppen zu erreichen. Eine stringente Planung in den Ländern, wie in NRW, ist völlig ausreichend.
2. Die vorgesehene Vorhaltefinanzierung ist nicht geeignet, das wirtschaftliche Überleben der Krankenhäuser während der Restrukturierung zu sichern.

Alle, wirklich alle, die etwas von Krankenhaus und verantwortungsvoller Versorgung verstehen, warnen vor den gravierenden Folgen des bundesweiten Reformvorhabens. Dabei wäre es doch ganz einfach: Alle Bundesländer ergreifen die Planungs- und Gestaltungsinitiative nach dem stringenten Vorbild NRW und der Bund flankiert dies mit einem motivierenden Finanzierungsgerüst, welches die Restrukturierungsphase absichern hilft. Nicht mehr und nicht weniger.

Hoffen wir, dass wenigstens in der Gesundheitspolitik des Bundes wieder das in den Mittelpunkt gerückt wird, um das es wirklich geht: Die Gestaltung einer neu strukturierten, leistungsfähigen Versorgung in allen Lebenslagen für die Menschen in den Regionen des Landes. Intensiv bereiten wir uns in unserer Marien Gesellschaft auf diese Veränderungen vor, wie Sie im Folgenden lesen können.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Lieben eine schöne Herbstzeit!

Ihr

Hans-Jürgen Winkelmann
Geschäftsführer



A close-up, profile view of an elderly woman's face. Her skin is wrinkled, particularly around the eye and forehead. Her hair is light brown and pulled back. Her ear is prominent. The background is a dark, neutral color.

/ **Anti-Aging-Maßnahmen wie zum Beispiel Cremes und Konzentrate sollen uns beim Kampf gegen Falten und Haarausfall unterstützen. Aber warum diesen Kampf überhaupt beginnen? Bei **Pro-Aging** geht es nicht darum, das Altern zu verhindern, sondern um ein gesundes Bewusstsein und eine positive Einstellung zum natürlichen Alterungsprozess. Im Vordergrund steht das Fördern der körperlichen und geistigen Gesundheit, das Stärken des Selbstvertrauens und der Lebensfreude. Altern soll als wertvoller und natürlicher Teil des Lebens gesehen werden.**



Abschied & Ehre

☑/Auch bei der Organisation der Marien Gesellschaft Siegen macht die Zeit nicht halt. So schied unser langjähriger Prokurist, Hubert Berschauer, nach fast zwei Jahrzehnten verdienstvollen Wirkens in unterschiedlichen hervorgehobenen Positionen aus gesundheitlichen Gründen Ende Juni aus der Konzerngeschäftsführung aus.

Hubert Berschauer steht für die Entwicklung der Marien Gesellschaft Siegen in den vergangenen Jahren und für den vor uns liegenden wichtigen Meilenstein: Eintritt in einen gemeinsamen Verbund mit der GFO.

Zudem hat er sich über viele Jahre hinweg im Ehrenamt engagiert. Zu nennen ist beispielsweise die Katholische Sozialstiftung Siegen-Wittgenstein, die unser Hospiz nachhaltig fördert. Weiter ist er in zahlreichen Verbänden und Institutionen ehrenamtlich tätig.

Hubert Berschauer wurde Mitte September für seine großen Verdienste mit der Goldenen Ehrennadel des Deutschen Caritasverbandes ausgezeichnet. Sein Engagement bei der Caritas habe ihm stets die Möglichkeit gegeben, aktiv an der Gestaltung der Gesellschaft mitzuwirken, so Hubert Berschauer bei der Ehrung.

Modernste Operationstechniken vermitteln

☑/Im Juni fand in Dresden der 43. Senologie-Kongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie statt. Gegenstand des Fachkongresses ist die Weitergabe neuer Erkenntnisse rund um Vorbeugung, Diagnostik und Therapie von Brustkrebs-erkrankungen.

Bei diesem Kongress leitete Dr. med. Kristin Baumann, Leiterin des Brustzentrums an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Marien-Krankenhaus, den Kurs „Reduktionsplastik: Welche Technik ist die Beste?“, bei dem ein Fachpublikum moderne Operationstechniken unter ihrer Anleitung erlernen konnten. Die Qualifikation für diese Op-Kursleitung ist ihre Zertifizierung als Breast Surgeon

der AWOgyn (Arbeitsgemeinschaft für wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie). Dieses Zertifikat wird verliehen, wenn mind. 500 Brust-Operationen in fünf Jahren nachgewiesen wurden und von Prüfern begutachtete Operationen erbracht wurden. Frau Dr. Kristin Baumann ist Mitglied des Vorstand-Beirates der AWOgyn und hiermit an den Weiterentwicklungen der Leitlinien und neuer Studienkonzepte maßgeblich beteiligt.

„Die Senologie hat frühzeitig durch Zentrumsbildung, Zertifizierung, Qualitätskontrollen und Leitlinien zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten beigetragen. Daher ist es eine besondere Ehre, aus Siegen kommend, moderne Operationstechniken einem Expertenpublikum vorstellen zu dürfen“, berichtet Dr. Kristin Baumann sichtlich stolz.

Brustkrebs zählt in Deutschland mit über 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr zur häufigsten weiblichen Krebserkrankung. Der stetige Austausch zur Prävention und Früherkennung sowie zu individuellen Behandlungsansätzen und Entwicklungen aus der Forschung ist daher unabdingbar und wird durch den Kongress als zentrale Veranstaltung gefördert. „Ziel ist es, jeder Patientin die bestmögliche Versorgung zu ermöglichen“, so Baumann abschließend.





2. Siegener Messe rund um das Ehrenamt

☑/ Am 13. Juli fand die zweite Siegener Ehrenamtsmesse auf dem Bismarckplatz und in der Bismarckhalle statt.

Zahlreiche Vereine, caritative Einrichtungen und Initiativen sind auf das freiwillige Engagement von Ehrenamtlichen angewiesen: Sie nutzten an diesem Tag die Gelegenheit, ihre Einsatzorte und Möglichkeiten des Engagements vorzustellen. Auch wir von der Marien Gesellschaft Siegen waren mit einem Informationsstand vertreten.

Es boten sich an diesem Tag viele Gelegenheiten, mit den Besucherinnen und Besuchern, aber auch mit anderen Vertretern ehrenamtlichen Engagements, ins Gespräch zu kommen und unsere abwechslungsreichen Einsatzmöglichkeiten und Aufgaben vorzustellen.

Vielen Dank an die Organisatoren und an unser Ehrenamtsteam, das auch an diesem Tag „Flagge“ zeigte für Engagement in der Marien Gesellschaft.



Feierlicher Abschluss

☑/ Am 10. Juni beendeten neun Frauen und zwei Männer erfolgreich ihre Ausbildung zur Ehrenamtlichen Hospizbegleiterin/zum Ehrenamtlichen Hospizbegleiter. In einer Feierstunde überreichten Frau Schneider (Hospizleitung), die Ausbilderinnen Sr. M. Lea Wolbring und Martina Bartscherer und die Ehrenamtskordinatorinnen Eva Kaufmann und Birgit Bender die Zertifikate.

Die ca. neunmonatige Ausbildung umfasst 100 Stunden Theorie und Praxis. Neben der Vermittlung von Wissen, z. B. über Palliativmedizin, Spiritualität, Trauermodelle, Grundlagen des Bestattungsrechts usw., ist ein wertvoller, aber nicht immer einfacher Bestandteil die Auseinandersetzung der Teilnehmenden mit eigenen Verlusten und Krisen sowie Einblicke in die möglichen Gefühle und Verlustängste von Sterbenden. Die Auszubildenden sind einen langen, intensiven, manchmal auch anstrengenden Weg zusammen gegangen. Dieser gemeinsame Weg war für die Teilnehmenden sehr wertvoll: Am Ende des Kurses konnten wir allen Teilnehmenden ihre Zertifikate überreichen.



Pilgertour

☑/ Zwölf Mitarbeitende der Marien Gesellschaft pilgerten Ende Juni bei herrlichem Sonnenschein auf dem Klara-von-Assisi-Weg bei Elspe im Sauerland und erfuhren dabei viel über Leben und Wirken der Heiligen.

„Der Klara-von-Assisi-Weg soll Frauen und Interessierten Ermutigung, Stärkung und Inspiration für den persönlichen Lebens- und Glaubensweg vermitteln“, berichtet Teilnehmerin Petra Gahr. Dabei werde der Blick für den einfachen Lebensstil und das Notwendigste im Leben geschärft – ganz nach den Grundsätzen Klara von Assisi. „Alle Teilnehmenden waren sich einig, dass die Botschaft Klaras auch in der heutigen Zeit erstaunlich aktuell ist – nicht nur für Frauen“, stellt Gahr fest.

Die Heilige Klara von Assisi, (1193-1253) zeichnete sich schon als junge Frau durch Mut, Entschlossenheit, Durchsetzungsvermögen und Stärke aus. Sie ließ sich von ihrem Vertrauen auf Gott leiten und wagte es, trotz familiärer und kirchlicher Widerstände, einen neuen Weg zu gehen. Sie entschied sich für ein religiöses Leben in Armut und gründete eine Frauengemeinschaft. Bis zu ihrem Tode blieb Klara in der Klausur des Klosters von San Damiano und lebte nach den von ihr verfassten Regeln. Bereits zwei Jahre nach ihrem Tod wurde sie heiliggesprochen.

Neue Jahrespraktikanten

☑/ Im Sommer haben Jahrespraktikanten und Freiwillige im Sozialen Jahr ihr Engagement im St. Marien-Krankenhaus Siegen begonnen. In den kommenden Wochen und Monaten werden sie die verschiedenen Bereiche des Krankenhauses kennenlernen und unter der Anleitung von Pflegefachkräften bei der Versorgung der Patienten mithelfen. Dazu gehört unter anderem der Transport von Patienten zu Untersuchungen oder zu Behandlungen. Für viele heute aktive Pflegefachkräfte war ihr damaliges Jahrespraktikum der Einstieg, in dem sich der spätere Berufswunsch manifestierte.

Das orthopädisch-sportmedizinische Team des St. Marien-Krankenhauses Siegen unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Alois Franz konnte eine seltene, aber schwerwiegende Sportverletzung frühzeitig erkennen. Daraufhin wurde die notwendige komplexe Behandlung eingeleitet, um dem ambitionierten und passionierten Trail- und Marathonläufers Thomas Mockenhaupt die Fortsetzung seiner Sportkarriere zu ermöglichen.

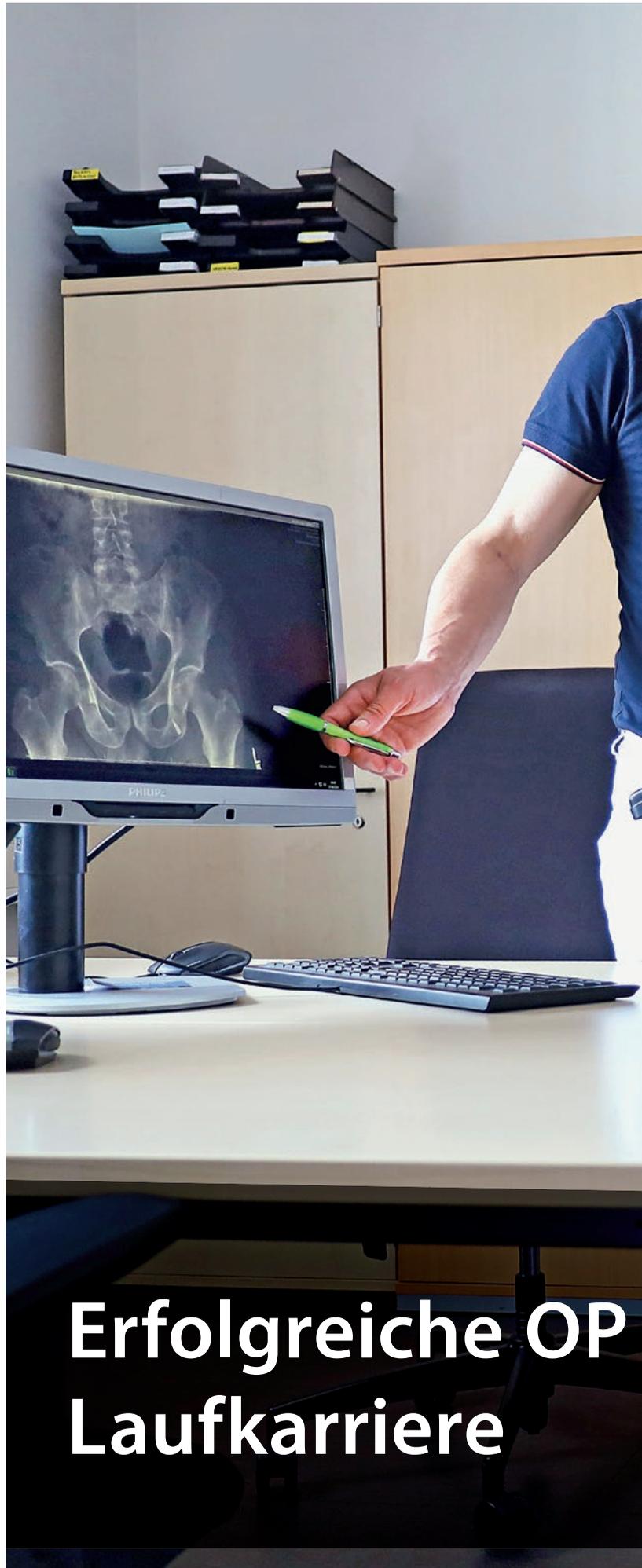
Thomas Mockenhaupt berichtete den Medizinern von dem Ereignis auf seiner „üblichen Laufstrecke“. Hierbei sei er über eine Wurzel gestolpert. „Beim Stolpern ist mir das linke Bein nach vorne weggegangen, und ich habe sofort ein Klatschen vernommen, begleitet von einem stechenden Schmerz an meiner linken Gesäßmuskulatur“, berichtet der Sportler. Dieses klatschende Geräusch heißt im medizinischen Jargon Schnalzen, und eben dieses so bezeichnete Geräusch lässt schon erahnen, dass da einiges passiert sein muss.

Dennoch wurde zunächst lediglich ein Muskelfaserriss vermutet und von den Therapeuten Schonung empfohlen. Doch gab sich der erfahrene Sportler damit nicht zufrieden. Zu außergewöhnlich das Ereignis und vor allem das Geräusch. Er suchte die auf Sportverletzungen spezialisierte orthopädische Klinik im St. Marien-Krankenhaus Siegen auf, und dort konnte der Verdacht eines schweren Muskel-Sehnenausriss am Becken im Rahmen einer MRT-Diagnostik bestätigt werden.

„Der Unfallhergang passt klassisch zu diesem seltenen Verletzungsmuster“, erklärt Oberarzt Dr. med. Tilman Steins. Solche Verletzungen sind selten und treten bei Sportarten mit schnellen Richtungswechseln auf. Bei einem Riss dieser Sehnen ist eine operative Behandlung unumgänglich und sollte schnellstmöglich erfolgen. „Leider wird die Ernsthaftigkeit solcher Verletzungen oft unterschätzt“, bestätigte Chefarzt Dr. med. Alois Franz. Die Laufkarriere wäre unbehandelt sicher beendet gewesen.

Dank des minimalinvasiven OP-Verfahrens in der orthopädischen Klinik konnte Thomas Mockenhaupt bereits am Tag nach der Operation mit physiotherapeutischen Übungen beginnen. Er wird nun sechs Wochen lang eine spezielle Orthese tragen und kann danach mit dem Aufbautraining beginnen. „Nach etwa drei Monaten wird er wieder zu seinem Trail- und Marathonlauf zurückkehren können“, so Dr. med. Tilman Steins.

„Ich bin dem gesamten orthopädisch-sportmedizinischen Team für die professionelle Behandlung dankbar. Ohne das Erkennen der Schwere meiner Verletzung und die daran anschließende Behandlung hätte ich meiner Passion Laufsport nicht mehr nachgehen können“, so Thomas Mockenhaupt abschließend. /



Erfolgreiche OP Laufkarriere



rettet

1/3

Ein Drittel aller zuhause lebenden Menschen über 65 Jahre stürzt mindestens einmal im Jahr; in Pflegeeinrichtungen sind es sogar 50 Prozent. Obwohl die meisten Menschen in dieser Altersgruppe nach einem Sturz unversehrt bleiben, fürchten sich viele vor einem Oberschenkelhalsbruch. Dank moderner Medizin können Betroffene heutzutage einen komplikationsfreien und schnellen Heilungsprozess durchlaufen. Doch hierfür müssen sie sich nach dem Unfall zügig medizinische Hilfe suchen.

© roas55 | Adobe-Stock



Tödliche Gefahr Oberschenkelhalsbruch

Der Oberschenkelknochen ist der längste und zugleich kräftigste Knochen im menschlichen Körper. Der kugelförmige Kopf des Oberschenkelknochens bildet gemeinsam mit dem Beckenknochen das Hüftgelenk. Der Oberschenkelhals ist dabei der Teil des Oberschenkelknochens, der direkt an den Hüftkopf anschließt. In Deutschland erleiden jedes Jahr circa 120.000 Personen einen Oberschenkelhalsbruch, auch Schenkelhalsfraktur genannt. „Ursächlich ist in den meisten Fällen eine Kombination aus einer vorliegenden Osteoporose und einem Sturz“, berichtet Dr. med. Alois Franz, Chefarzt der Klinik für Orthopädie im St. Marien-Krankenhaus Siegen. „Eher selten beginnt der Knochen schleichend und ohne Sturz zu brechen.“ Seine Klinik wurde jüngst nach der Richtlinie „QSFFx“ zertifi-

ziert, die hohe Anforderungen an auf Oberschenkelhalsbrüche spezialisierte Zentren stellt.

Mit steigendem Alter lassen Bewegungsfähigkeit und Gleichgewichtssinn nach. Auch nehmen Muskelmasse und Knochendichte ab. Damit steigt das Risiko für einen Oberschenkelbruch und damit auch für einen Oberschenkelhalsbruch. Insbesondere Frauen sind hiervon betroffen, denn mit den Wechseljahren sinkt die Produktion des Hormons Östrogen. „Östrogen verhindert den Knochenabbau. Ohne das Hormon werden die Knochen schwächer“, erklärt Dr. med. Alois Franz. Er rät deshalb Frau dazu, ab dem 70. Lebensjahr regelmäßig eine Knochendichtemessung durchführen zu lassen.

Die Folgen eines Sturzes sind für ältere Menschen oft schwerwiegend. Ein Oberschenkelhalsbruch ver-



ursacht Betroffenen starke Schmerzen in der Leiste und im Hüftgelenk. Dabei kann das Bein nicht mehr aktiv bewegt werden. Es ist verkürzt und nach außen gedreht. Eventuell sieht man lokale Blutergüsse und eine Prellmarke. Oberschenkelhalsbrüche oder Frakturen an der Hüfte sind dann auch noch oft mit Komplikationen und Einschränkungen verbunden. Für die Betroffenen bedeutet das nicht selten die Pflegebedürftigkeit. Mehr als zehn Prozent der Patienten sterben sogar infolge eines Sturzes. Nur die Hälfte der Patienten erreichen nach einer Fraktur des Oberschenkelhalses wieder das Niveau an Mobilität, das sie zuvor hatten.

Operation nach Oberschenkelhalsbruch
Bei der Diagnose „Oberschenkelhalsbruch“ ist die Therapie der Wahl die Operation.

“
**Ursächlich ist
in den meisten
Fällen eine
Kombination
aus einer vorlie-
genden Osteo-
porose und
einem Sturz.**

“
**DR. MED.
ALOIS FRANZ**

Chefarzt der Klinik für
Orthopädie im St. Marien-
Krankenhaus Siegen

„Das Risiko, dass der Patient nach einem Oberschenkelhalsbruch pflegebedürftig wird und/oder im ersten Jahr nach dem Bruch verstirbt, ist umso höher, je länger mit einem Eingriff gewartet wird und je später der Patient nach der Operation wieder aktiviert wird“, sagt der Orthopäde. Die Versorgung müsse möglichst innerhalb von 24 Stunden erfolgen.

Nach der Operation ist es nach ein bis zwei Tagen wieder möglich, das betroffene Bein zu belasten. In Kombination mit Krankengymnastik und Schmerztherapie lernen die Patienten schon im Krankenhaus, sich mittels Unterarmgehstützen oder Gehwagen selbstständig fortzubewegen. „Eine frühzeitige Mobilisation des Patienten ist wichtig, um einerseits den Abbau von Muskulatur einzudämmen und um andererseits eine längere Bettlägerigkeit und damit mögliche Komplikationen wie Thrombosen oder Embolien zu vermeiden. Nach dem Krankenhausaufenthalt folgt dann die Rehabilitation des Patienten, die im Therapiezentrum am Krankenhaus ambulant erfolgen kann. Betroffene lernen dabei, trotz ihrer Einschränkungen wieder ein normales Leben zu führen und sich selbstständig zu versorgen.“

„Es ist nicht nur wichtig, den Bruch als solchen zu behandeln, sondern auch die Gesamtkonstitution des Patienten im Blick zu behalten. Dies geschieht in Zentren, die nach den Kriterien des Gemeinsamen Bundesausschuss vorgehen“, erklärt der Chefarzt. Er hat dann auch einen abschließenden Rat: „Das Altern lässt sich nicht aufhalten und auch auf Veränderungen im Hormonhaushalt kann man nur bedingt einwirken. Dennoch kann jeder aktiv etwas für seine Knochen tun.“ Der Orthopäde rät, auf eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung zu achten, damit die Knochen gut versorgt sind. „Am besten Lebensmittel essen, die reich an Kalzium sind. Gleichzeitig gilt es Lebensmittel zu meiden, welche die Kalziumaufnahme hemmen – dazu zählen beispielsweise Kaffee und Cola. Auch Rauchen ist für die Knochen ein Risiko.“ Wichtig ist laut Franz außerdem, auf eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D zu achten, denn es verbessert die Aufnahme von Kalzium im Körper. /

Expertise bei Oberschenkelhalsbrüchen belegt



Diese kontinuierliche Weiterentwicklung garantiert, dass das Krankenhaus immer auf dem neuesten Stand der medizinischen Praxis bleibt.



**DR. MED.
ANDREJ MATTHIES**

Oberarzt der Klinik für Orthopädie im St. Marien-Krankenhaus Siegen

Ein klein wenig Stolz schwingt mit, als das Team um Chefarzt Dr. med. Alois Franz das Zertifikat mit dem kryptischen Kürzel QSFFx (für die einschlägige Richtlinie) überreicht bekommt. Das Zertifikat bescheinigt, dass die Orthopädische Klinik die anspruchsvollen Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für die Behandlung von Patienten mit hüftgelenksnahen Femurfrakturen, auch als Oberschenkelhalsbrüche bekannt, vollständig erfüllt. Die Behandlung von Oberschenkelhalsbrüchen erfordert eine hochspezialisierte medizinische Versorgung, besonders da sie meist ältere Menschen betrifft und schwerwiegende Auswirkungen auf die Mobilität und Lebensqualität hat. Angesichts der demografischen Entwicklung und der steigenden Lebenserwartung in unserer Gesellschaft nimmt die Bedeutung dieser Verletzungen stetig zu.

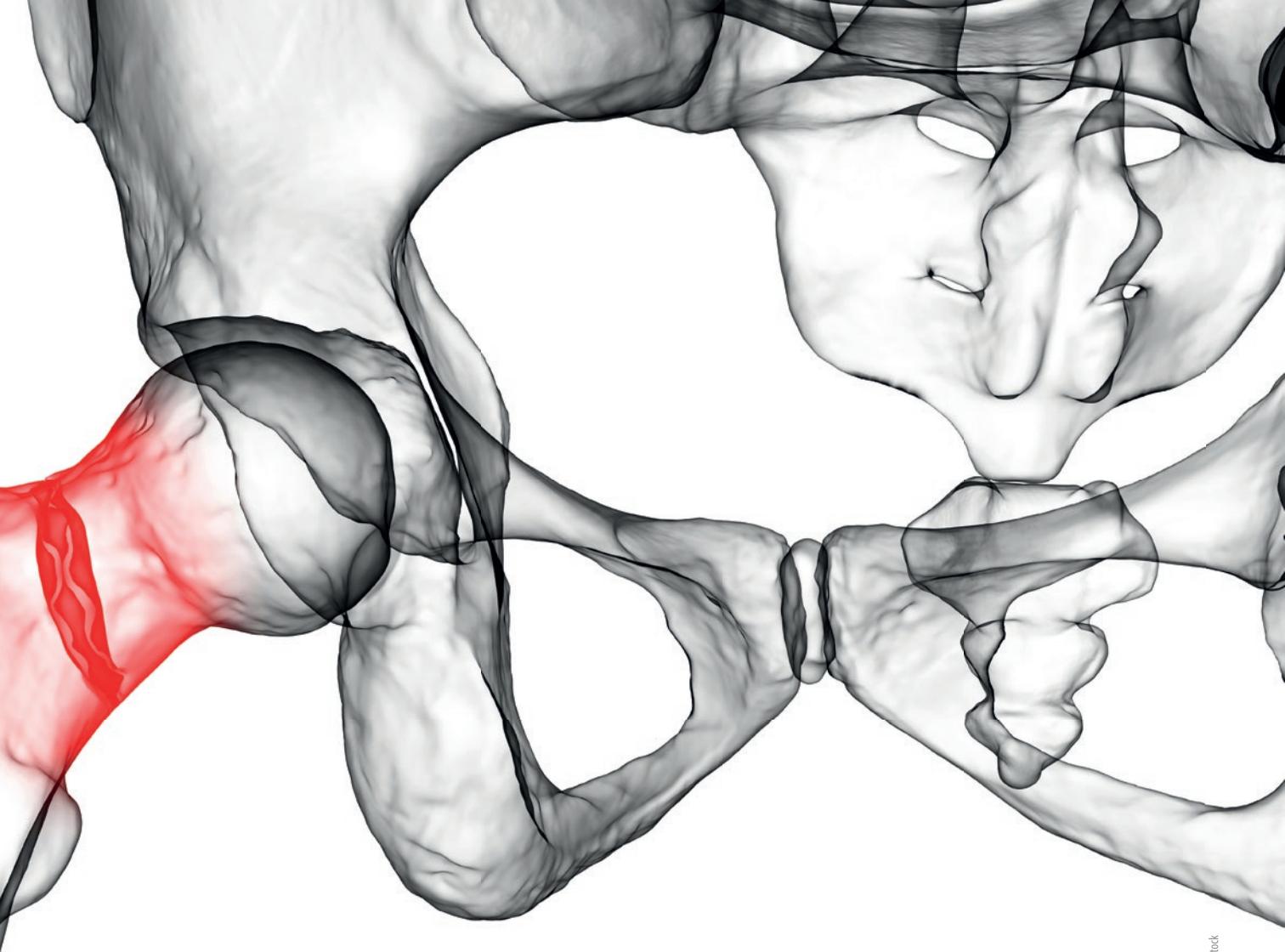
„Jetzt wurden uns in einer sehr umfangreichen Prüfung hohe Qualitätsstandards als Ergebnis unserer engagierten und sorgfältigen Arbeit unseres Teams bestätigt“, kommentiert Chefarzt Dr. med. Alois Franz die Auszeichnung. „Dies haben wir allen Mitarbeitenden von der Zentralen Notaufnahme über den Zentral-OP bis hin zur Station zu verdanken.“ Die erfolgreich etablierten Prozesse seien pure Teamarbeit gewesen, so der erfahrene Orthopäde, dessen Klinik längst zu den bestplatzierten Kliniken in Deutschland gehört, was die Anzahl endoprothetischer Operationen betrifft.

Zu den grundlegenden Voraussetzungen des Qualitätsstandards gehört das qualifizierte medizinische und pflegerische Personal des St. Marien-Krankenhauses. Es nimmt regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungen teil. „Diese kontinuierliche Weiterentwicklung garantiert, dass das Krankenhaus immer auf dem neuesten Stand der medizinischen Praxis bleibt und bildet die Voraussetzung für ein alterstraumatologisches Zentrum“, erläutert Oberarzt Dr. med.

Andrej Matthies den Hintergrund. Innerhalb von wenigen Minuten stünden Fachärzte aus den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie zur Verfügung. Darüber hinaus gewährleisteten die geriatrische Expertise unserer Fachärzte eine umfassende und altersgerechte Patientenversorgung.

Das St. Marien-Krankenhaus Siegen zeichnet sich dabei nicht nur durch seine besondere medizinische Expertise aus, sondern auch durch ein breites Angebot. „Wir verfügen über sämtliche relevante Kliniken, darunter Kardiologie, Gastroenterologie und Angiologie, sowie über ausreichende Bettenkapazitäten auf der neuen Intensivstation“, so der Oberarzt. Die permanente Verfügbarkeit bildgebender Verfahren ermögliche zudem eine umfassende Diagnostik und effektive Reaktion auf medizinische Notfälle. Die umfassende Ausstattung unseres Operationssaals sowie die kontinuierliche Verfügbarkeit von Implantaten und Instrumenten





© Dr. Microbe | Adobe Stock

für osteosynthetische und endoprothetische Operationen rundeten das Portfolio ab.

Das St. Marien-Krankenhaus reagiert auf die Herausforderung einer alternden Bevölkerung und der damit verbundenen Zunahme an Oberschenkelhalsbrüchen mit einer umfassenden und interdisziplinären Therapie, die sich nicht nur auf die sofortige orthopädische Intervention konzentriert, sondern auch auf eine nachhaltige Rehabilitation und präventive Maßnahmen zur Vermeidung weiterer Stürze. „Durch den Einsatz moderner Operationstechniken und die Integration von geriatrischer Expertise in den Behandlungsprozess sichert die Klinik eine Behandlung, die speziell auf die Bedürfnisse unserer älteren Patienten zugeschnitten ist“, betont Dr. med. Alois Franz. Darüber hinaus gewährleiste das umfassende Netzwerk aus Nachsorgeeinrichtungen, dass jeder Patient die bestmögliche Unterstützung in der Erholungsphase erhält, was eine schnelle Rückkehr in den Alltag ermögliche, so der Chefarzt abschließend. /



Großes Ärzteteam der Orthopädie

Nicht für die Ewigkeit

Künstliche Hüftgelenke halten nicht ewig. Komplikationen wie ein Auskugeln des Kunstgelenks, Infektionen, Lockerung oder Materialabrieb, können dessen frühzeitigen Austausch nötig machen.

Bei Alltagsgegenständen ist schon beim Erwerb klar, dass deren Gebrauch zeitlich begrenzt ist. Bei Implantaten wird diese Überlegung jedoch oft unterlassen. Dabei halten auch die künstlichen Gelenke nicht ewig; sie lockern sich oft früher oder später und verlieren ihren Halt im Knochen. Derzeit rechnet man bei Hüft-Total-Endoprothesen (oder kurz: Hüft-TEPs) mit einer durchschnittlichen Haltbarkeit von mindestens 15 Jahren. Für jüngere Patienten ist daher die Wechseloperation gewiss, während für ältere Semester die Wahrscheinlichkeit sinkt, dass irgendwann eine Wechseloperation notwendig wird. Daneben gibt es auch Komplikationen, die einen früheren Austausch der Hüft-TEP notwendig machen können. Pro Jahr werden mehr als 20.000 Opera-

tionen zum Austausch von Hüftprothesen durchgeführt.

Ein Kunstgelenk besteht aus zwei Teilen: Im Oberschenkelknochen verankert sitzt ein Schaft mit einem beweglichen Kopf, im Becken eine Pfanne, in deren Einsatz sich der Kopf hin- und herbewegen kann. Das Gelenk imitiert damit sein natürliches Pendant. Springt der Kopf schon kurz nach der Operation heraus, so liegt das mitunter an der fehlenden Gelenkkapsel, die Hüftpfanne und Oberschenkelkopf fest umhüllt und bei der Operation entfernt werden musste; erst mit der Zeit bildet sich diese wieder neu. Eine weitere Ursache kann im Geschick des Operateurs liegen: Die Prothese darf weder zu locker noch zu fest sitzen, und um das sicherzustellen, ist viel Erfahrung des Orthopäden erforderlich. Liegt die Implantation hingegen länger zurück, kann eine Infektion der Prothese der Auslöser für ein Herausspringen sein. Die Entzündung des Gelenks bewirkt, dass sich Flüssigkeit bildet, die wiederum dazu führt, dass der Prothesenkopf nicht mehr richtig in die Gelenkpfanne passt und der Kopf herauspringen kann. Die für die Infektion verantwortlichen Bakterien können beispielsweise durch andere Implantate, etwa einen Herzschrittmacher, durch einen Abszess an den Zähnen, eine Gallenblasenentzündung oder – ganz profan – durch eingewachsene und entzündete Zehennägel zum Kunstgelenk gelangen. Eine dauerhaft infizierte Prothese muss ausgetauscht werden, außerdem erfolgt eine Behandlung der Infektion mit Antibiotika. Last but not least kann ein Verschleiß der Prothese durch Materialabrieb das Risiko für eine späte Luxation erhöhen.

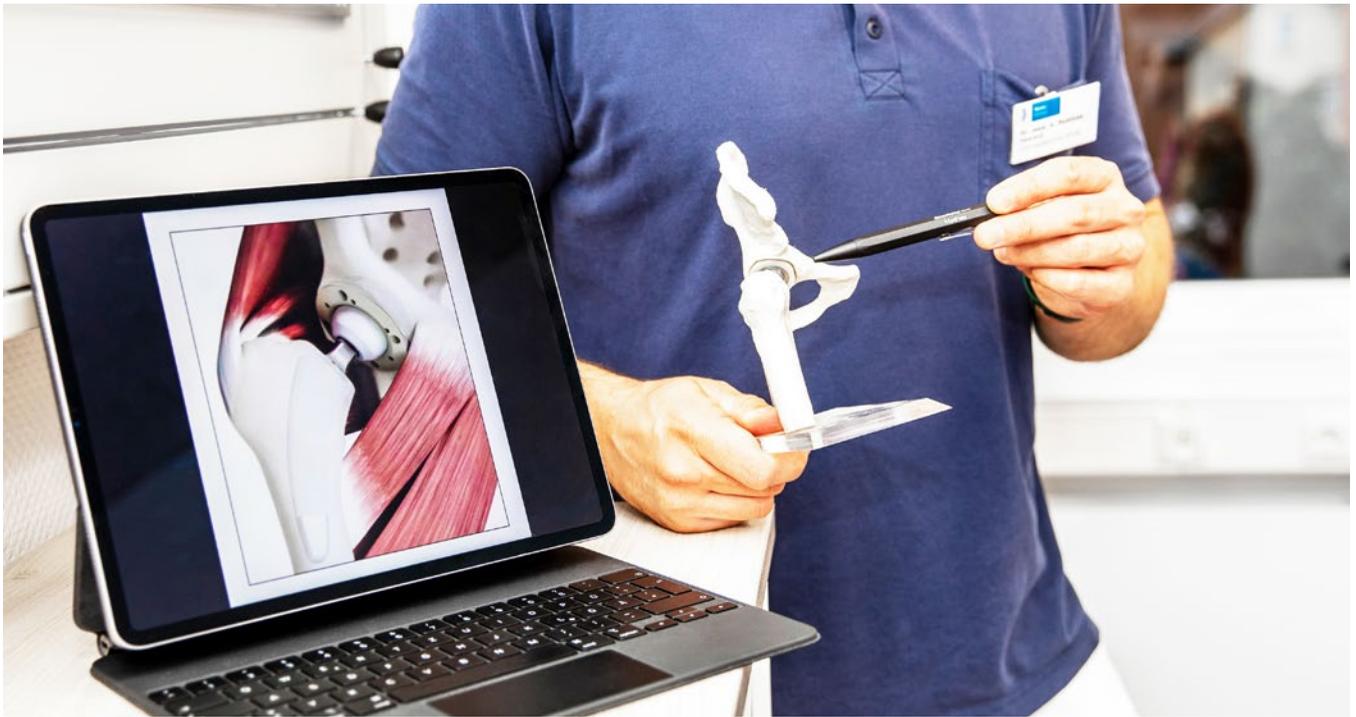
Um das Risiko für ein Auskugeln der Hüftprothese zu verringern, empfiehlt Chefarzt Dr. med. Alois Franz ein gezieltes, angeleitetes Muskeltraining nach der Operation. Zu Beginn sind hierbei bestimmte Vorsichtsmaßnahmen zu berücksichtigen. So ist u.a. das Sitzen in zu tiefen Möbeln unbedingt zu vermeiden. Sind die Muskeln rund um die Prothese später wieder gekräftigt, und ist die Gelenkkapsel nachgewachsen, kann das Bein regelmäßig wieder in vollem Umfang bewegt werden.

Anzeichen einer lockeren Hüftprothese

Früher oder später lockert sich die Prothese und verliert ihren festen Halt im Knochen. In den meisten Fällen betrifft das die Pfanne, aber auch der Schaft kann sich mit der Zeit lockern. Zu Beginn ist ein Prothesenverschleiß oft nicht spürbar, denn die Lo-



Wenn die Hüfte nur noch schmerzt oder nicht mehr belastbar ist, dann bleibt oft nur die Implantation eines künstlichen Gelenks, um sich wieder schmerzfrei bewegen zu können. Mehr als 200.000 Hüftprothesen werden jährlich in Deutschland eingesetzt. Eine besondere Bedeutung kommt dann großen Zentren wie dem Gelenkzentrum Südwestfalen am St. Marien-Krankenhaus Siegen zu: Hier ist man nicht nur auf die Implantation eines künstlichen Gelenks spezialisiert, vielmehr ist man auch für Wechseloperationen in der Region aktiv.



ckerung verläuft zunächst relativ symptomfrei. Eine einsetzende Schaftlockerung kann zu dumpfen oder stechenden Schmerzen im Oberschenkel unter Belastung führen. Anlaufschmerzen im Oberschenkel am Morgen nach dem Aufstehen weisen ebenfalls hierauf hin. Auch Klickgeräusche und eine einseitige Beinlängenverkürzung können Anzeichen einer Schaftlockerung sein.

„Der Prothesentausch sollte so früh wie möglich erfolgen, um den Knochenverlust so gering wie möglich zu halten. Denn je länger der Patient eine lockere Hüftgelenksprothese belastet, desto mehr wird die umgebende Knochensubstanz geschädigt – und umso schwieriger wird es, einer neuen Prothese sicheren Halt zu verschaffen“, erklärt Dr. med. Alois Franz. „Plötzlich auftretende Schmerzen in der Leiste sollten Betroffene immer dazu veranlassen, diese ärztlich abklären zu lassen.“

Hat sich die Hüftprothese gelockert, können Knochendefekte mit Knochenspänen gefüllt und neue Knochensubstanz um die Prothese herum aufgebaut werden. Durch das Auffüllen der Defekte mit Knochenmaterial lassen sich Hüftprothesen heute öfter wechseln als früher, was insbesondere für jüngere Patienten wichtig ist.

Gelangen Bakterien an die Gelenkprothese, muss sie in jedem Fall entfernt werden. Nach einer Antibiotika-Therapie kann dann in einer weiteren Operation ein neues Kunstgelenk eingesetzt werden. In vielen Fällen tritt eine Keimbeseidlung noch in den ersten Wochen nach der Implantation auf.

Der dritte Grund für eine Wechseloperation hängt vor allem vom verwendeten Material, der Operationmethode und der Aktivität der Betroffenen ab. Meist besteht die Kugel aus einer widerstandsfähigen

Keramik, die in einer Hüftpfanne aus Keramik oder Polyethylen gleitet. Diese Materialkombination gilt als besonders haltbar. Schon geringe Abweichungen im Gleitverhalten können den Verschleiß der Gelenkflächen deutlich beschleunigen und zu einem verstärkten Abrieb führen. Dieser besteht aus winzigen Partikeln, die den Knochen angreifen. In vielen Fällen muss jedoch nicht die komplette Prothese ausgetauscht werden, sondern nur die verschlissene Komponente, also entweder das Inlay der Pfanne oder der mit dem Schaft verschraubte Kugelpfopf. Je weiter der Verschleiß vorangeschritten ist, desto aufwendiger ist die Operation. Deshalb sollte auch hier der Wechsel nicht zu lange herausgezögert werden.

Insgesamt sind große Zentren wie im St. Marien-Krankenhaus Siegen für Wechseloperationen prädestiniert und der neue Krankenhausplan wird deren Stellung weiter festigen. /



Dr. Alois Franz klärt auf

Marien Gesellschaft Siegen kommt zum GFO Verbund

Aufsichtsgremien beider Träger geben grünes Licht



Siegen / Olpe, 30. Juli 2024. Die Marien Gesellschaft Siegen (MGS) tritt dem GFO Verbund bei. Die Aufsichtsgremien und Gesellschafter beider Trägergesellschaften haben dem entsprechenden Vertrag zugestimmt. Er sieht die Übernahme der Mehrheit der Gesellschafteranteile an der MGS durch die GFO vor und tritt rückwirkend zum 1. Januar 2024 in Kraft. Diese ist mit keinerlei finanziellen Transaktionen verbunden. Das Kartellamt hat bereits seine Zustimmung erteilt. Ziel ist es, gemeinsam eine qualitativ hochwertige medizinisch-pflegerische Versorgung für die Menschen in der Region Südwestfalen und damit zugleich auch das christlich geprägte Angebot zu sichern.

Im November 2023 hatten die GFO und die MGS bereits mitgeteilt, dass sich die MGS dem GFO Verbund anschließen wolle. Dazu war ein sogenannter Letter of Intent mit diesem Ziel vereinbart worden. Gesundheitspolitische Entwicklungen und insbesondere Klinikreformen auf Landes- und Bundesebene waren die Triebfedern für die Entscheidung der MGS, einen starken Partner zu suchen. Denn insbesondere der NRW- Krankenhausplan, der sich gerade in der Umsetzung befindet, fordert von den Trägern Leistungskonzentrationen und effizientere Angebots- und Kostenstrukturen. Dies ist nur in Kooperation und größeren Einheiten möglich.

Seit der Unterzeichnung des Letters of Intent haben beide Seiten die Übernahme der Mehrheitsan-

teile an der MGS durch die GFO intensiv geprüft und vorangetrieben. Einerseits soll dabei den Einrichtungen und Mitarbeitenden der MGS eine nachhaltige Perspektive geboten und andererseits die Position der GFO in Südwestfalen gestärkt werden. Der franziskanische Verbund ist bereits mit den GFO Kliniken Südwestfalen (Klinikstandorte Olpe und Lennestadt) sowie Einrichtungen der Altenhilfe, Kindergärten, Erziehungshilfen sowie Hospiz und Bildungseinrichtungen in der Region vertreten.

Im Juni 2024 konnte nun der fertig ausgearbeitete Vertrag für den Beitritt der MGS zum GFO Verbund von den Gremien beider Gesellschaften vorgestellt werden. Der Vertrag wurde von diesen angenommen, die notarielle Beurkundung ist ebenfalls bereits erfolgt. Der franziskanische GFO Verbund besteht damit nunmehr aus rund 120 Einrichtungen, in dem etwa 18.000 Mitarbeitende beschäftigt sind. Er zählt zu den größeren freigemeinnützigen Klinikverbänden in Deutschland.

„Freilich geben wir mit dem Eintritt in den GFO Verbund ein Stückweit unsere Eigenständigkeit auf, doch bietet die engere Zusammenarbeit innerhalb dieser neuen Struktur große Chancen für eine gut aufeinander abgestimmte Versorgung der Menschen in Südwestfalen und darüber hinaus“, streicht Hans-Jürgen Winkelmann, Geschäftsführer der Marien Gesellschaft Siegen, den Nutzen heraus.

Kern des Anschlussprozesses ist die Aufnahme

der GFO als Mehrheitsgesellschafter der MGS. Die rechtliche Struktur der MGS ändert sich damit nicht, die Standorte der Marien Gesellschaft werden erhalten bleiben. Somit wird sich auch für die Mitarbeitenden der MGS nicht viel ändern. Die praktische und organisatorische Umsetzung der Integration der MGS in den GFO Verbund erfolgt mit Augenmaß und sukzessive.

Inhaltlich und zeitlich unabhängig vom Beitritt der MGS in den GFO Verbund treiben die GFO Kliniken Südwestfalen ihre Neuausrichtung voran. Das St. Josefs-Hospital Lennestadt soll in enger Vernetzung mit dem nahen St. Martinus-Hospital Olpe ein spezialisiertes Profil erhalten. Im ersten Schritt werden Leistungen in der Kreisstadt zusammengeführt und konzentriert. Das gilt insbesondere für die Gynäkologie und Geburtshilfe, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie sowie Unfallchirurgie. Diese Konzentration von nahe beieinander gelegenen Klinikstandorten an einem Standort entspricht den Forderungen des NRW- Krankenhausplans für eine zukunftsfähige Versorgung. Für das St. Josefs-Hospital wird derzeit eine neue Leistungsstruktur entwickelt.

Zur Übernahme der MGS-Mehrheitsanteile durch den GFO Verbund sagt Markus Feldmann, der Sprecher der GFO-Geschäftsführung: „Beide Trägergesellschaften passen gut zueinander: Als christlich orientierte Organisationen stehen wir uns inhaltlich und weltanschaulich nahe. Wir teilen die gleichen Werte. Das sind beste Voraussetzungen für das Zusammenwachsen und eine künftige gemeinsame Unternehmenskultur.“

Beide Gesellschaften seien der Überzeugung, dass der Beitritt der MGS in den GFO Verbund sowohl aus der Perspektive der Gesundheitsversorgung für die Region als auch aus der Sicht beider Träger konsequent sei. Auch für die Mitarbeitenden und insbesondere die Patientinnen und Patienten sei der Schritt absolut richtig und zukunftsweisend.

„Der nun kurz vor der Vollendung stehende Krankenhausplan NRW und die derzeit diskutierten Klinikreformen auf Bundesebene zeigen deutlich, dass

die Zukunft der Leistungserbringung in größeren Verbänden sowie konzentrierten und spezialisierten Strukturen liegt“, betont Ingo Morell. Er ist Geschäftsführer der Maria Theresia Bonzel-Stiftung, der Mehrheitsgesellschafter in der GFO, und zugleich Präsident der Deutschen Krankenausgesellschaft. „Gerade alleinstehende Kliniken – wie auch das St. Marien-Krankenhaus in Siegen – können sich nur schwer behaupten und vermögen es kaum noch, den zukünftigen Herausforderungen, wie sie beispielsweise in Digitalisierung bestehen, gerecht zu werden“, ergänzt Hans-Jürgen Winkelmann. Und natürlich biete der Verbund für jeden einzelnen Mitarbeitenden die Chance einer positiven Weiterentwicklung, die es ohne diesen angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen so nicht gegeben hätte.

Die Marien Gesellschaft Siegen ist ein zeitgemäß geführtes integriertes Gesundheitsunternehmen mit schlanken, transparenten Strukturen. Neben den elf Kliniken des Marien-Krankenhauses, die eine weitreichende medizinische Versorgung für die Region sicherstellen, umfasst es u. a. die derzeit sechs Seniorenzentren von Marien Pflege sowie die Versorgungszentren von Marien Ambulant, deren Standorte von Betzdorf bis Olpe reichen. Insgesamt beschäftigt das Gesundheitsunternehmen in seinen Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz über 2.400 Menschen und zählt damit zu den größten Arbeitgebern der Region.

Mit mehr als 100 Einrichtungen und 15.000 Mitarbeitenden ist die GFO (ohne die Marien Gesellschaft Siegen) ein starker gemeinnütziger und regionaler Verbund in Nordrhein-Westfalen und dem nördlichen Rheinland-Pfalz. Dazu gehören Krankenhäuser, MVZ, Pflegeeinrichtungen, Hospize und Palliativversorgung, Kindergärten, Erziehungshilfen, Gymnasium & Realschule sowie Schulen für Gesundheitsberufe etc. Die GFO steht für Vielfalt. Sie ist offen für Menschen unterschiedlicher Religion, Herkunft oder Weltanschauung. Sie vertritt franziskanische Werte wie Zugewandtheit, die Sorge für den Nächsten und Nachhaltigkeit. /



**HANS-JÜRGEN
WINKELMANN**

Geschäftsführer der
Marien Gesellschaft Siegen



MARKUS FELDMANN

Sprecher der
Geschäftsführung des
GFO-Verbunds



INGO MORELL

Geschäftsführer der
Maria Theresia Bonzel-
Stiftung

Onkologisches Zentrum geht voran

Krebs ist nach wie vor eine besondere Bedrohung für die Menschen in unserem Land. Auch zukünftig wird im Zuge der demografischen Entwicklung die Bedeutung von Tumorerkrankungen weiter zunehmen. Denn Krebs ist - neben vielen anderen Erkrankungen - im Alter häufiger. Dabei erkranken in Deutschland bereits heute pro Jahr rund 500.000 Menschen an Krebs und über 200.000 sterben jährlich an den Folgen einer solchen Erkrankung. Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen erfordern eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten ganz verschiedener Fachrichtungen und medizinischer Berufsgruppen, so wie dies nur an großen Onkologischen Zentren möglich ist.

Die Entwicklung bestmöglicher Präventionsprogramme sowie die Sicherstellung einer optimalen Versorgung der Krebspatienten ist daher eine ge-

samtgesellschaftliche Herausforderung höchster Priorität. In unserer Region ist dieser interdisziplinäre Ansatz am Onkologischen Zentrum Südwestfalen am St. Marien-Krankenhaus Siegen seit vielen Jahren erfolgreich umgesetzt.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat diese Leistung der Integration vielfältiger Versorgungsangebote durch das St. Marien-Krankenhaus anerkannt und Anfang 2022 dem dort angesiedelten Onkologischen Zentrum Südwestfalen den Versorgungsauftrag als „Onkologisches Zentrum des Landes Nordrhein-Westfalen“ für die Region erteilt und dieses als solches in seinen Krankenhausplan aufgenommen. Auch im Rahmen des zurzeit viel diskutierten Entwurfs für einen neuen Krankenhausplan wird die Stellung des St. Marien-Krankenhauses als Schwer-



punktversorger für Onkologische Erkrankungen erheblich gestärkt. „Dies ist folgerichtig und im Sinne einer konzentrierten und leitliniengerechten Versorgung für die Menschen der Region sehr zu begrüßen“, betont der Geschäftsführer der Marien Gesellschaft Siegen, Hans-Jürgen Winkelmann.

„Als Onkologische Zentrum besteht für uns eine wesentliche Aufgabe darin, das Netzwerk unterschiedlicher Fachrichtungen so zu organisieren, zu begleiten und weiterzuentwickeln, dass eine optimale und leitliniengerechte Versorgung der Krebspatienten gewährleistet ist“, sagt Prof. Dr. Frank Willeke, Medizinischer Direktor des St. Marien-Krankenhauses anlässlich der Pressekonferenz des Onkologischen Zentrums. „Kontinuierlich sind hier in den letzten Jahrzehnten die Fachabteilungen so aufgebaut worden, dass alle onkologischen Therapieoptionen von der Operation über die Bestrahlung bis hin zur Chemotherapie auf höchstem Niveau angeboten werden können“, so Willeke weiter.

Zur Fokussierung auf die Zentrumsaufgaben als trägerübergreifender Schwerpunktversorger hat sich das Krankenhaus deshalb entschieden, die Funktion des Leiters des Onkologischen Zentrums erstmals hauptamtlich zu besetzen. Außerordentlich dankbar sei man, so Geschäftsführer Winkelmann, dass Prof. Dr. Andreas Neubauer für diese wichtige Aufgabe gewonnen werden konnte. Neubauer war zuvor Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie am Universitätsklinikum Marburg und ist stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, mit 28.000 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft in Europa. Er gilt als einer der führenden Köpfe im Bereich der Erforschung und Therapie von Tumorerkrankungen.

„Den Versorgungsauftrag als spezialisierte Einrichtung kann man sich nicht selbst erteilen, vielmehr sind der Aufnahme in den Landeskrankenhausplan Anfor-

derungen und Leitlinien vorangestellt, die nicht auf einzelne Erfolge referenzieren, sondern über das interdisziplinäre Zusammenwirken von vielen Spezialisten den Behandlungserfolg sicherstellen“, so Prof. Dr. Andreas Neubauer. Neben ihm gehören diesem erfahrenen Team die operativen Tumorspezialisten und Chefärzte Prof. Dr. Frank Willeke (Chirurgie) und Dr. Badrig Melekian (Gynäkologie), die Chefärztin der Hämatologie und Onkologie Priv.-Doz. Dr. Elisabeth Mack, der Chefarzt der Strahlentherapie Dr. René Baumann sowie zahlreiche weitere Experten und Unterstützer an. In interdisziplinären Tumorkonferenzen werden neben den eigenen Patienten des Hauses auch dort eingebrachte Patienten der kooperierenden Kliniken besprochen und die bestmöglichen, individuellen Therapieoptionen beraten.

Das St. Marien-Krankenhaus sieht in der Festschreibung der onkologischen Schwerpunktversorgung durch das Land Nordrhein-Westfalen einen weiteren Meilenstein in der langjährigen Entwicklung bei der Bekämpfung von Krebsleiden erreicht: Bereits seit 1986 hat man die Hauptfachabteilung für Strahlentherapie und seit 1997 die Hauptfachabteilung für Hämatologie/Onkologie und damit den Regionalen Versorgungsauftrag für komplexe Tumorerkrankungen übertragen bekommen. 2006 erfolgte die Anerkennung als Stammzell-Transplantationszentrum für NRW. Ergänzend kamen im Laufe der letzten Jahre die spezialisierten Organkrebszentren für Darm, Brust, Gynäkologie, Blutkrebs und (demnächst) Bauchspeicheldrüse und sämtliche ambulante Versorgungsformen dazu. Umfangreiche Kooperationen zur Zusammenarbeit z.B. mit den Spezialisten für Urologie, Lunge und Neurochirurgie aus den umliegenden Krankenhäusern sind fest etabliert.

Heute zeigt sich ein vollumfängliches auf- und ausgebautes Onkologisches Versorgungszentrum mit klarem Landesplanungsauftrag. Die finale Zertifizierung des Onkologischen Zentrums bei der Deutschen Krebsgesellschaft läuft und wird Ende des Jahres abgeschlossen sein. Nach vielen Jahren der kontinuierlichen Aufbauarbeit ist damit ein weit über die Region wirkendes Krebszentrum entstanden, was höchste Ansprüche an die Versorgung von krebserkrankten Menschen sicherstellt. /



**Wir müssen
den Krebs
noch besser
verstehen, um
ihn behandeln
zu können.**



**PROF. DR. MED.
ANDREAS NEUBAUER**

Leiter des
Onkologischen Zentrums
Südwestfalen

Von links:

Stefan Leiendecker, Priv.-Doz. Dr. med. Elisabeth Mack,
Dr. med. René Baumann, Dr. med. Badrig Melekian,
Prof. Dr. med. Frank Willeke, Prof. Dr. med. Andreas Neubauer,
Hans-Jürgen Winkelmann und Michael Wörster



Durch Verhaltensänderung lässt sich ein Abgleiten in eine Herzschwäche vermeiden.



**PROF. DR. MED.
MICHAEL BUERKE**

Chefarzt der
Medizinischen Klinik
für Kardiologie

Das Treppensteigen wird zur Tortur und bei der sonst so erholsamen Bergwanderung kommt man plötzlich nicht mehr mit. Nach Schätzungen leiden hierzulande bis zu vier Millionen Menschen an Herzschwäche (Herzinsuffizienz), bei der das Herz aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, den Körper mit ausreichend Blut und Sauerstoff zu versorgen. Neben Schäden an Herz, Gehirn, Nieren und Muskeln kommt es bei Betroffenen zu Symptomen wie Atemnot und Leistungsminderung. Zwar können auch junge Menschen an einer Herzinsuffizienz erkranken, zum Beispiel nach entzündlichen Herzmuskelerkrankungen wie Myokarditis. Größtenteils sind aber Menschen im höheren Alter von Herzinsuffizienz betroffen. Besonders ab 65 Jahren steigt die Zahl der Krankenhauseinweisungen steil an (13-mal mehr Patienten im Vergleich zur Gruppe der 45- bis unter 65-Jährigen). Mit über 440.000 vollstationären Fällen pro Jahr ist die Herzschwäche außerdem die häufigste Einzeldiagnose für Krankenhausaufnahmen insgesamt. In etwa 70 Prozent der Fälle gehen lange bestehende Grunderkrankungen wie die koronare Herzkrankheit (KHK) und Bluthochdruck der Herzinsuffizienz voraus, bis diese sich zunächst mit eher schleichenden Symptomen bemerkbar macht: Kurzatmigkeit bei Belastung, Leistungsabnahme und Flüssigkeitseinlagerungen in Form von geschwollenen Beinen und Knöchelödemen. „In diesem Moment ist die Herzschwäche allerdings bereits weit vorangeschritten“, warnt der Kardiologe Prof. Dr. med. Michael Buerke, Chefarzt der Kardiologie im St. Marien-Krankenhaus Siegen.

Um die Bevölkerung in unserer Region für die Herzschwäche zu sensibilisieren, stehen gezieltes Wissen über die möglichen Ursachen, Symptome und Warnzeichen wie auch zu aktuellen Therapien der Herzinsuffizienz im Zentrum des Siegener Herztages. Dieser findet unter dem Motto „Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln“ am 30. November um 10 Uhr im Apollo-Theater Siegen statt.

Therapie der Herzinsuffizienz und ihrer Ursachen: Was ist neu?

Die Herzmedizin verfügt über moderne medikamentöse Therapien sowie technische Geräte wie implantierbare Defibrillatoren (ICD) und Herzschrittmacher zur Resynchronisation des Herzens (CRT), die Lebensqualität und Prognose der chronisch schwer kranken Patienten erheblich verbessern können. Mittlerweile spielen für die Versorgung von Herzinsuffizienzpatienten auch digitale Technologien wie Telemonitoring (und tragbare „Smart devices“ wie die Smartwatch) eine zunehmend wichtige Rolle.

Endstadium bestehender Herzkrankheiten: Angriffspunkte für Therapien

Die chronische Herzschwäche ist in aller Regel das Endstadium anderer Herz-Kreislauf-Erkrankungen und entwickelt sich aus der KHK, der Grunderkrankung des Herzinfarkts, und Bluthochdruck. Treten KHK und Bluthochdruck gemeinsam mit Diabetes auf, dann nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Herzschwäche zu. Bei Diabetikern kommt die Gefahr des stummen Herzinfarkts hinzu. Ebenso bedeutsam sind bauchbetontes Übergewicht, Klappenerkrankungen, Rhythmusstörungen (Vorhofflimmern) oder angeborene Herzfehler als mögliche Ursachen. „Wer herzkrank ist und diesen Zusammenhang kennt, kann durch sein Verhalten ein Abgleiten in eine Herzschwäche vermeiden“, erläutert der Kardiologe. So kann ein Abgleiten in eine Herzinsuffizienz bei vielen Erkrankungen mit Hilfe medikamentöser und moderner interventioneller Therapien vermieden oder zumindest hinausverzögert werden. Der Siegener Herztage informiert über die wichtigsten Therapien und Neuerungen zur Behandlung von Herzschwäche.

„Um Patienten vor einer Herzschwäche zu schützen, bedarf es der gezielten Behandlung der bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankung mit Hilfe von Medikamenten und gegebenenfalls interventioneller Verfahren. Zusätzlich ist eine konsequente Lebensstil-Anpassung, allen voran durch Rauchverzicht, regelmäßige Bewegung, ausgewogene Ernährung und Stress Management mitentscheidend“, heißt es von den Verantwortlichen der Deutschen Herzstiftung. /



Das schwache Herz

Herzwochen

Atemnot, Abgeschlagenheit, Klinikeinweisung: bei Herzinsuffizienz sinken meist die Lebensqualität und Prognose der Betroffenen. Bundesweite Herzwochen im November informieren über Ursachen und Symptome und wie neue Therapien, gesunder Lebensstil und digitale Technologien Menschen mit Herzschwäche helfen.

Neues Herzkatheterlabor im Marien

Das St. Marien-Krankenhaus Siegen hat nun sein drittes Herzkatheterlabor komplett erneuert. In den Laboren finden Eingriffe am Herzen statt und es werden auch Schrittmacher implantiert. Nachdem im vergangenen Jahr bereits zwei Labore fertiggestellt wurden, findet das Zukunftsprojekt seinen vorläufigen Abschluss. Mit der Erneuerung der drei Herzkatheterlabore steht im St. Marien-Krankenhaus Siegen nun modernste Technik und somit optimale Voraussetzungen für eine Vielzahl von minimalinvasiven Eingriffen am Herzen bereit. Die Investitionen stehen dabei auch in einem engen Zusammenhang zum erwarteten zukünftigen Landeskrankenhausplan, in dem der Kardiologie in der Siegener Kampfenstraße die Schwerpunktversorgung in der Region zugewiesen wird.

Die Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interistische Intensivmedizin hat bereits im Jahr 1985 als erstes Krankenhaus in der Region ein Herzkatheterlabor errichtet und damit die Herzinfarktversorgung auf ein damals neues Niveau gehoben. Heute bietet sie ein umfassendes Therapiespektrum, von dem insbesondere ältere Patientinnen und Patienten in der Region profitieren können. Die Kardiologie von Chefarzt Prof. Dr. Michael Buerke bietet als entsprechender Schwerpunkt Hochleistungsmedizin im Dreiländereck von Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Hessen an.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind deutschlandweit immer noch die häufigste Todesursache. Sobald das menschliche Herz von Durchblutungsstörungen betroffen ist, muss es schnellstmöglich behandelt werden. In einem Herzkatheterlabor erfolgen Untersuchungen der Herzkranzgefäße minimalinvasiv. Dieser Eingriff kann beispielsweise bei Herzinfarkt, koronarer Herzkrankheit (Einengung der Herzkranzgefäße), angeborenem Herzfehler oder Herzmuskelerkrankungen notwendig sein.

Bei einem akuten Herzinfarkt zählt jede Sekunde. Durch die umfassende Erneuerung der Infrastruktur – zuvor wurde die neue interdisziplinäre Intensivstation und ein moderner Hybrid-OP im St. Marien-Krankenhaus fertiggestellt – wird eine medizinische Versorgung auf einem überaus hohen Niveau ermöglicht.



„Wie es sich für ein überregionales Zentrum gehört, wird in State-of-the-art-Technologien investiert. Bei den immer komplexer werdenden Möglichkeiten der Herzuntersuchungen ist die Investition zukunftsweisend,“ so Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann. „Mit Blick auf die neue Aufgabenverteilung in der Region ist diese Investition nur konsequent. Wesentlich ist jedoch die Betrachtung des Patienten: Die neue Technologie ist insbesondere für die Patientensicherheit entscheidend“, freut sich Prof. Dr. med. Michael Buerke, Chefarzt der Klinik über die technologische Modernisierung des kardiologischen Fachbereichs, mit der „beste Untersuchungsbedingungen vorliegen und höchste diagnostische Qualität sichergestellt wird.“ Das nun in allen Herzkatheter-



Daniel Schäfer, Leiter HKL/EKG, im erneuerten Herzkatheterlabor

laboren eingesetzte neue System sei speziell für effiziente Arbeitsabläufe entwickelt und die Bildgebungstechnologie biete eine ausgezeichnete Darstellung bei äußerst niedriger Strahlendosis.

Seine Klinik wurde vor knapp 40 Jahren als Schwerpunktversorger für die Region etabliert, und mit dem Investitionsbündel könne die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Region nochmals verbessert werden.

Die Erneuerung der Herzkatheterlabore dauerte 1 1/2 Jahre, wobei die Verfügbarkeit von Herzkatheteruntersuchungen immer durch mindestens ein Labor und die zeit-

lich versetzte Inbetriebnahme des jeweils neuen im St. Marien-Krankenhaus durchgehend gewährleistet war. Maßgeblich zu verdanken sei dies auch der reibungslosen Zusammenarbeit mit den Partnern der Klinik und den beauftragten Firmen und der hauseigenen Medizintechnik. Prokurist und Verwaltungsdirektor Stefan Leiendecker dankte bei der Einweihung nochmals allen Beteiligten des Projektes. „Durch die neuen hochmodernen Herzkatheterlabore können wir einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Herzinfarkt-Versorgung in der Region leisten,“ so Leiendecker abschließend./



**STEFAN
LEIENDECKER**

Leiter Stationäre
Versorgung und
Changemanagement,
Verwaltungsdirektor
Marien Gesellschaft Siegen



Mit Diamant und Ultraschall gegen den Kalk

Viele Menschen haben im Alter mit Verkalkungen der Herzkranzgefäße zu kämpfen. Die Klinik für Kardiologie im St. Marien-Krankenhaus Siegen ist Spezialist für Behandlungen komplexer Koronarstenosen und verfügt über ein erfahrenes Expertenteam sowie über die modernsten Techniken.

Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Buerke und seine Teams in den drei Herzkatheterlaboren behandeln als Schwerpunktversorger der Region viele Patienten, die eine ungünstige Prognose mitbringen. „Ursächlich dafür ist, dass wir hier apparativ hoch modern ausgestattet sind und State-of-the-Art-Methoden bei der Behandlung anwenden“, beschreibt der Chefarzt den Hintergrund. Komme ein Patient mit komplexen Herzkranzgefäßverengungen in sei-

ne Klinik, gäbe es eine Vielzahl an Möglichkeiten, wie ihm geholfen werden kann.

Weisen Symptome und bisherige Befunde auf Durchblutungsstörungen am Herzen hin, planen die Ärzte eine Herzkatheteruntersuchung. Dabei setzen sie miniaturisierte Ultraschallsonden in den Gefäßen ein, die ein klares Bild von der Komplexität der Engstellen liefern können – die Vorstellung dieser Technik ist dann ein Gegenstand der Abendvisite. „So können wir die folgenden Behandlungen für den Patienten maßgeschneidert konzipieren“, berichtet Oberarzt Dominik Korstian, der als Referent auf der „Abendvisite“ das Verfahren vorstellte. Diese Form der intravaskulären Bildgebung sei für die Planung und Erfolgskontrolle der weiteren Behandlungen



Besuchen Sie
uns beim
Siegener Herz-Tag 2024
28. Arzt-Patienten-Seminar
Samstag, 30.11.2024
Beginn 10:00 Uhr
Apollo-Theater,
Siegen

schritte sehr wichtig, werde aufgrund der hohen Kosten aber längst nicht überall angeboten.

Je nach Ausprägung der Verkalkungen können im Rahmen eines geplanten Herzkathetereingriffs verschiedene Verfahren in Betracht kommen, um den Patienten optimal zu behandeln. Bei den Ballontechniken arbeiten winzige Ballone mit hohem Druck von bis zu 40 Bar im Herzkranzgefäß, um den Kalk zu entfernen. Darüber hinaus gibt es spezielle Ballone mit Messerstruktur, die den Kalk in den Adern regelrecht „aufknacken“. Eine weitere Möglichkeit für die Ärzte ist der Einsatz einer Diamantfräse. Bei dieser Technik wird der Kalk mit rund 180.000 Umdrehungen pro Minute pulverisiert. Die Partikel sind so klein, dass sie mit dem Blut abschwimmen und

dann vom Körper abgebaut werden. Als dritte Option verfügt die Klinik von Prof. Dr. med. Michael Buerke über die sogenannte Shockwave-Methode. Bei der intravaskulären Lithotripsie wird der Kalk durch Ultraschallwellen, die von Ballonen abgegeben werden, zerschmettert. Danach werden die Engstellen mit klassischen Ballonverfahren erweitert. „Letztere Methode ist technisch sehr spannend und eröffnet Behandlungsoptionen, die wir mit unseren bisherigen Methoden nicht ergreifen konnten“, betont Korstian./



Einziges zugelassene ambulante Rehaeinrichtung der Region

Die Visitation des federführenden Rentenversicherungsträgers, der DRV-Westfalen, fand jetzt turnusmäßig und regulär bei dem Therapiezentrum von Marien Aktiv statt. Hiernach bescheinigt der Rentenversicherungsträger, dass die Siegener Rehabilitationseinrichtung „seine medizinischen und therapeutischen Leistungen mit hohem Engagement indikationsgerecht und kompetent erbringt“.

Im Vorfeld der Visitation wurden bereits ausführliche Strukturdaten und die medizinisch-fachlichen Konzepte der Orthopädie und Kardiologie von den offiziellen Prüfern eingesehen. Intern galt es, die Mitarbeitenden intensiv auf die Inaugenscheinnahme vorzubereiten. Bei dem dann angesetzten Vor-Ort-Termin konnten die Visitatoren die beschriebene Struktur- und Prozessqualität prüfen und bewerten. Sehr deutlich wurde dabei, wie gut vernetzt das Angebot von Marien Aktiv einerseits mit den Kliniken des St. Marien-Krankenhauses und andererseits mit externen Anbietern im Bereich der Versorgung sind. „Sichtbar wurde insbesondere das umfangreiche und auch teilweise außergewöhnliche Therapieangebot, welches von Marien Aktiv angeboten wird“, erklärt Michael Wörster, Geschäftsführer



MICHAEL WÖRSTER

Geschäftsführer von
Marien Aktiv

und Konzernbereichsleiter Ambulante Versorgung der Marien Gesellschaft Siegen.

Die Visitation beschränkte sich jedoch nicht nur auf die Prüfung der Struktur- und Prozessqualität und dem Austausch mit den Mitarbeitenden, es wurden auch die Patienten während der Visitation durch die Visitatoren befragt. „Auch hier gab es ein rundum positives Bild, wenn es um den Rehaaufenthalt der Patienten geht“, freut sich Michael Wörster über das Feedback. Hervorgehoben wurde dann von den Visitatoren die sehr angenehme und wohlwollende Atmosphäre, die Freundlichkeit und das wertschätzende Miteinander unter den Mitarbeitenden. Die sehr guten technischen Ausstattungen und strukturierten Abläufe in der Versorgung der Patienten rundeten das Bild aus der Perspektive des Rentenversicherungsträgers ab, der weiterhin Marien Aktiv als einzigen Anbieter in der Region empfiehlt.

Michael Wörster ist sichtbar stolz auf das positive Ergebnis, schreibt diesen Erfolg jedoch der Teamleistung zu. „Besonderer Dank gilt vor allem dem hohen Engagement aller Mitarbeitenden unseres Therapiezentrums“, so der Geschäftsführer abschließend. /

Zum stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden berufen

Der Berufsverband der Deutschen Strahlentherapeuten beruft Dr. med. René Baumann zum stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden. Der Berufsverband nimmt für seine etwa 400 Mitglieder vielfältige Aufgaben gegenüber staatlichen Institutionen und Körperschaften der ärztlichen Selbstverwaltung wahr. Dem Vorstand gehören neben ihm sieben weitere Mitglieder an.

Dr. med. René Baumann ist seit 2018 Chefarzt der Klinik für Radio-Onkologie und Strahlentherapie im St. Marien-Krankenhaus Siegen und leitet zugleich das zugeordnete Medizinische Versorgungszentrum für ambulante Behandlungen. Der Strahlentherapeut und Gesundheitsökonom ist zudem in Gremien weiterer Organisation tätig. Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Arbeit ist die Behandlung von Kopf- und Halstumoren sowie die Immunthera-

pie. Stationen des Wirkens von Dr. med. Baumann waren u.a. Kliniken in Kiel, Wien und Chile.

Dr. med. René Baumann engagiert sich schon seit mehreren Jahren in dem Berufsverband und ist auch seit längerer Zeit in dessen Gremien aktiv. Die Berufung zum stellvertretenden Vorsitzenden steht in dieser Reihe und fand nun im Rahmen des 30. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Radio-Onkologie in Kassel statt.

„Ich freue mich, in diese wichtige Position berufen worden zu sein und unserem Berufsverband voranbringen zu können“, hebt Dr. med. René Baumann hervor. Hierbei sieht er neben berufs- und standespolitischen Themen und dem Austausch mit anderen Berufsverbänden insbesondere die Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie als wichtiges Feld seines Engagements. /



Ich freue mich, in diese wichtige Position berufen worden zu sein und unserem Berufsverband voranbringen zu können.



**DR. MED.
RENÉ BAUMANN**

Chefarzt der
Klinik für Radioonkologie



Volksfest, Jahrmarkt	▼	Teil des Kaffeegeschirrs	▼	▼	musikalisches Übungsstück	Abgötter	▼	Karo beim Kartenspiel	▼	▼	arg	altes Längenmaß	▼	Bewohner der ‚Grünen Insel‘
▶						Entschlüsselungsgerät	▶		○ 6			▼		Wettkampf
Zeiteinheit		Pokalwettbewerb	▶			Geheimgericht		Schlagwaffe	▶					Gerade, Richtung
Vorname von Ulknudel Krüger	▶				fließendes Gewässer	▼					Holzschneiden		unabhängig	▶
Fluss durch Grenoble		französischer Frauenname	▶			○ 10		veraltet: Gewerbe		Robbenart	▶			
▶					Sitz des Denkvermögens		ein römischer Kaiser	▶				französisch: auf	▶	
Wahl-spruch	Unfug, Ulk	Einsicht		Ebbe und Flut	▶									Wieder-auftritt eines Stars
▶	▼	▼				englisch: eigenes	▶	○ 8		afghanisches Zentralgebirge		englisch: Chef	▶	
Schnalle	▶		○ 5				Edelmetallgewicht	▶		Gottesgesetz	▶			
▶				Gefäß mit Henkel		Vorfahr	▶			○ 7		Seele		nicht gelogen
Wiesens-pflanze			nicht gesund	▶					US-Westernlegende (Wyatt)		US-Schauspieler (Richard)	▶		
Segelboot-fahrt	▶					Überkopfball beim Tennis		Resultat	▶				○ 13	
▶			Faultier		Geliebte des Zeus	▶				Glaslichtbild (Kw.)	▶			lauter Ausruf
süd-deutsch: Haus-flur		Börsenaufgeld	▶				verwirrt	▶			Bergwerks-anlage	▶		
schiiti-scher Heiliger	▶			Klostervorsteher	▶			Post-versandgut	▶					

Liebe Leserinnen und Leser,

wir suchen dieses Mal ein Thema unserer November-Veranstaltungen. Wie lautet das Lösungswort? Senden Sie dieses bis zum 15. November 2024 an die Redaktion der Marien Konkret (Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Referat Kommunikation & Marketing, Kampenstr. 51, 57072 Siegen). Unter allen fristgemäß vorliegenden Einsendungen mit richtigem Lösungswort wird ein Überraschungspreis verlost.

Wir wünschen viel Glück!

Ihre Redaktion

Es wird keine Gewähr übernommen und der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung erfolgt in der nächsten Ausgabe. Die Gewinnerin des letzten Rätsels ist Eva Maria Philipp aus Siegen.

Zwerg der Edda	Handballbegriff	▼	süd-amerik. Froschlurch	▼	respektabel	Warnfarbe	nicht staatlich	▼	▼	Fort am Großen Sklavensee	Vorspeise (... d'œuvre)	ein Kleidungsstück	▼	Bad in salzhaltiger Quelle
▼		○ 3			▼	▼	Sitz der Stadtverwaltung	▶			▼			▼
	große Begeisterung	▶			○ 12					US-Tänzerin † (Isadora)		italienischer Artikel	▶	
			Rasse	▶			Gesellschaftstanz	▶	Effet, Drehimpuls	▼				
			Magenausgang	▼		altrömischer Hausgott	▶					Professor im Ruhestand	▼	
	europ. Fußballbund (Abk.)		zu dem Zweck	▶					subtropische Pflanze (Mz.)		erste Frau (A.T.)	▶		
bebauungsfähig	▶					meinen, mutmaßen	▶	orient. Männername	▶	○ 11				
			Haft, Freiheitsentzug	▼	Teil des Motors	▶						○ 2		italienischer Weinort
Stadt an der Ilm	Kinderfrau	▶					Gattin des Ägir	▶	○ 9		poetisch: Wunsch		Meerzwiebel	▼
▶			Kanton der Schweiz	▶			Meerenge	▼		Tatkraft (ugs.)	▶		▼	
	mittellos	▶			Brutstätte		belegt (Platz)	▶				○ 4		
		Ort bei Rinteln	genau zusammenfügen	▶						Lande-anflugverfahren (Abk.)		röm. Zahlzeichen: zwei	▶	
	enthalt-samer Mensch	▶					Kleinwagen von Ford	▼		hell klingend (Ton)	▶			süd-deutsch: sowieso
			flaches Trinkgefäß	▶							○ 1			▼
			italienischer Name des Ätna	▶			Normzahl beim Golf	▶				Initialen der Hepburn	▶	



Jetzt mitmachen
und einen
Überraschungspreis
gewinnen!

Bild: © fphoto | Adobe Stock

Auflösung Rätsel 114

```

■■■P■■■GM■■■R■Z■S■■■S■■■MA■V■■■M■F■
S Z E N E ■ R O U T E ■ W A L R O S S ■ A K T E N N O T I Z
H Y P E R ■ U N O ■ S ■ I N N I G ■ E ■ S T A R T ■ N ■ N A
P ■ U M ■ N T ■ T E T R A ■ T ■ A R C H E ■ M ■ T A T A R
■ R I ■ A N D A C H T ■ N ■ L A O L A ■ I ■ L E H R T ■ L A
F I S C H E ■ G ■ O ■ S E M E ■ N E ■ G E L E E ■ E ■ F E H
■ O ■ N ■ N I E ■ I M ■ P ■ T ■ I M ■ M E ■ A D R E S S E ■
■ T A B U ■ T H R A K E R ■ B ■ J A C H T ■ Z ■ I ■ C L A N
■ L ■ N ■ S A ■ A S A D ■ S E K U N D E ■ M E I N E ■ D N S
E I L I G ■ G ■ N ■ F I K T I V ■ N ■ I N S P E ■ I S T ■
■ R Z ■ L E K ■ A T E ■ G ■ R E I M E ■ P ■ M A L A I E
G R U P P E ■ O D E ■ E ■ J E M E N ■ A ■ U E B E L ■ U ■ I
■ E ■ O S T ■ R O T U K A N ■ G ■ S K U L L ■ T ■ I M A M
■ A A L ■ A U F R U H R ■ G E S I C H T ■ K I T T E L ■ L E
■ L O K A L R U N D E ■ M O R A E N E ■ Z E N O ■ W E B E R

```

KORYPHAE

Volkskrankheit „Sodbrennen“



DR. MED.
GISELA LABENZ

Ernährungsmedizinerin
im Medizinischen Zentrum
am Siegerlandflughafen

Normalerweise geht das Schlucken von Nahrung wie von selbst. Erst wenn die Speiseröhre erkrankt, wird man sich ihrer Aufgaben bewusst. Schluckbeschwerden, Aufstoßen oder Sodbrennen sind dann typische Symptome“, berichtet Dr. med. Gisela Labenz. Das Schlucken besteht aus mehreren fein aufeinander abgestimmten Einzelschritten. „Störungen können hierbei entstehen, wenn ein oder mehrere dieser Schritte beeinträchtigt sind“, so die Ernährungsmedizinerin weiter. Dabei wird nur der Beginn des Schluckprozesses bewusst eingeleitet, indem die zerkleinerte Nahrung vom Mundbereich in den Rachen geschluckt wird. Der restliche Vorgang über die Speiseröhre verläuft automatisch. Sowohl an deren Anfang als auch am Ende befinden sich Schließmuskeln, die den Eintritt der Nahrung in die und deren Austritt aus der Speiseröhre regulieren.

Bei Menschen mit Refluxkrankheit fließt wiederkehrend Magensaft zurück in die Speiseröhre. Bleibt die Krankheit unbehandelt, kann sich durch das ständige Einwirken der Magensäure die Speiseröhre entzünden. Schreitet die Entzündung weiter fort, können sich Geschwüre und Verengungen bilden. Eine mögliche Komplikation ist der Barrett-Ösophagus: Hier wird die normale Speiseröhrenschleimhaut durch eine veränderte Schleimhaut ersetzt, die mit einem erhöhten Krebsrisiko einhergeht. „Um solchen und anderen möglichen Folgen einer Refluxkrankheit vorzubeugen, ist eine frühzeitige Diagnostik und Behandlung wichtig“, weiß die Medizinerin, die sich seit Jahren auf die Behandlung von Patienten mit einer Refluxkrankheit spezialisiert hat.

Sodbrennen ist das Hauptsymptom einer Refluxkrankheit. Man spürt dann ein Brennen in der Speiseröhre hinter dem Brustbein. Das Brennen tritt vor allem nach dem Essen auf. Daneben gibt es etliche Begleitsymptome wie Aufstoßen, Schmerzen und Druckgefühl im Brustkorb, Husten, Heiserkeit und Halsschmerzen oder, eher selten,

der „Kloß im Hals“. Manche Menschen haben nachts vermehrt Beschwerden, und die Symptome verstärken sich im Liegen oder bei Druck auf den Bauch. Dabei kann Brennen hinter dem Brustbein auch ein Warnsignal eines Herzinfarkts sein. Mitunter strahlen die Schmerzen in Arme, Nacken oder Kieferregion aus.

Wie kommt es zu der Funktionsstörung?

Schluckstörungen können in jedem Alter auftreten. Allerdings sind ältere Menschen am häufigsten davon betroffen. „Wie an anderen Körperorganen ‚nagt‘ die Zeit auch am Schluckapparat“, so Dr. med. Gisela Labenz. Die Refluxkrankheit entsteht durch eine Funktionsstörung des Schließmuskels, der sich zwischen Speiseröhre (Ösophagus) und Mageneingang befindet. Dieser Muskel öffnet sich gewöhnlich beim Essen oder Trinken, damit die Nahrung in den Magen gelangt. Danach schließt er sich wieder. Bei Menschen mit Refluxkrankheit passiert das nicht oder nur unvollständig, weshalb der Mageninhalt zurück in die Speiseröhre fließt. Die aggressive Magensäure greift dabei die Schleimhaut der Speiseröhre an, und es kann zu Entzündungen kommen. Das kann auch unentdeckt bleiben: Beim „stillen“ Reflux verspüren die Betroffenen kein Sodbrennen und kommen daher erst dann in die Sprechstunde, wenn es sehr spät ist.

Es gibt unterschiedliche Faktoren, die den Schließmuskel in seiner Funktion beeinträchtigen: Der Schließmuskel kann geschwächt sein, wobei Reizstoffe wie Nikotin, bestimmte Nahrungsmittel, Medikamente oder Übergewicht die Muskelspannung mindern. Auch kann die Durchtrittsöffnung für die Speiseröhre im Zwerchfell zu weit sein („Zwerchfellbruch“). Schließlich wirkt es sich negativ aus, wenn der Magen zu stark gefüllt ist wie durch den Verzehr opulenter fettreicher Speisen oder den übermäßigen Genuss von Alkohol.



© efenabsl | Adobe Stock

Wie wird die Refluxkrankheit behandelt?

Die Therapie der Refluxkrankheit zielt in erster Linie darauf ab, die Symptome zu lindern und bestenfalls zu beseitigen. Die Behandlung richtet sich nach der Schwere der Symptome und danach, ob die Speiseröhre entzündet ist. Zu Beginn stehen dabei sicher einige Lebensstil-Maßnahmen, die dabei helfen, Beschwerden einer Refluxkrankheit zu verbessern. Bestehen leichte Beschwerden und ist die Speiseröhre nicht entzündet, können Alginat, Heilerde oder Antazida helfen: Diese Substanzen bekommt man rezeptfrei in der Apotheke; sie eignen sich für eine kurzfristige Einnahme.

Bei vielen Patienten bleiben jedoch weiterhin Sodbrennen oder Rückfluss von Mageninhalt bis in den Mundbereich. „Die Diagnostik und Behandlung von Patienten, die auf die üblichen Medikamente nicht ansprechen, ist schwierig. Dies erfordert eine Spezialisierung in unterschiedlichen medizinischen Bereichen“, so Dr. med. Gisela Labenz. In einem Beratungsgespräch gilt es die aktuellen Beschwerden,

Lebensumstände, den Gesundheitszustand sowie die Vorbefunde der Patienten zu analysieren. Eine Lebensstiländerung (Ernährung umstellen, Rauchen und Alkoholgenuss unterlassen, Übergewicht reduzieren) kann dann bereits Beschwerden oft minimieren.

Ineinandergreifen unterschiedlicher Disziplinen

Je nach Befund erfolgt dann die Weiterbehandlung in der auf die Refluxkrankheit spezialisierte Praxis von Prof. Dr. med. Joachim Labenz oder der Klinik von Dr. med. Heinrich Franz, in denen eine umfangreiche Diagnostik vorgenommen werden kann. Dazu gehört eine Magenspiegelung (Hochauflösende Video-Endoskopie) mit Gewebeentnahme, die Druckmessung in der Speiseröhre und im Schließmuskbereich durch hochauflösende Manometrie und die direkte Reflux-Messung in der Speiseröhre durch Impedanz-pH-Metrie und bei Bedarf zusätzlich im Rachen. Genügt die dort vorgenommene Behandlung nicht, um die Beschwerden ausreichend zu lindern, oder treten Komplikationen wie Geschwüre oder eine Verengung der Speiseröhre auf, kommt ein operativer Eingriff im St. Marien-Krankenhaus Siegen infrage. Dort operieren die Chirurgen Prof. Dr. med. Frank Willeke und Prof. Dr. med. Dietmar Stephan. Eine Möglichkeit ist dabei eine klassische Anti-Reflux-Operation, bei der Chirurgen den oberen Magenteil um die Speiseröhre legen und ihn in dieser Position befestigen. Die Schlinge verstärkt den Verschluss zwischen Speiseröhre und Magen – Reflux wird verhindert. Je nach Befundlage kommen auch andere Operationsverfahren oder in Einzelfällen endoskopische Maßnahmen in Betracht.

Das eingespielte Ineinandergreifen verschiedener Disziplinen und auch das abgestufte Vorgehen innerhalb unterschiedlicher Einrichtungen zeigen, wie moderne Medizin bei der Volkskrankheit „Sodbrennen“ funktioniert. Die Refluxkrankheit ist eine chronische Erkrankung, die sich jedoch oft gut in den Griff bekommen lässt. Zudem hilft die gezielte Überwachung von Risikopersonen dabei, schwerwiegende Folgen wie Speiseröhrenkrebs (Ösophaguskarzinom) vorzubeugen bzw. rechtzeitig zu erkennen. /



Impressionen vom 21. Siegerländer Firmenlauf 3. Juli 2024







© Татьяна Кривинская | Adobe Stock

Fermentierte Lebensmittel

/ Fermentierte Lebensmittel sind Nahrungsmittel, die durch natürliche Prozesse wie die Zugabe von Mikroorganismen wie Bakterien, Hefe oder Schimmelpilzen haltbar gemacht werden. Zu den bekanntesten zählen zum Beispiel Sauerkraut, Joghurt, Kimchi und Kefir. Sie sind nicht nur eine Bereicherung für den Speiseplan, sondern haben auch einige gesundheitliche Vorteile. Durch den Prozess der Fermentierung entstehen Probiotika. Das sind wertvolle Enzyme und bioaktive Verbindungen. Die Probiotika helfen, das Gleichgewicht der Darmflora zu fördern, und stärken damit gleichzeitig das Immunsystem, dessen Großteil im Darm liegt. Andere Vorteile wären zum Beispiel die Förderung der Nährstoffaufnahme, entzündungshemmende Wirkungen und die Regulierung des Blutzuckers.



Ausreichend Schlaf

/ – Im Herbst, wenn die Tage kürzer und die Nächte länger werden, spielt für das innere Wohlbefinden der Schlaf eine noch wichtigere Rolle. Der Körper benötigt, vor allem während des Jahreszeitenwechsels, mehr Erholung, da er sich an die veränderten Bedingungen anpassen muss. In dieser kühleren Zeit ist der Mensch weniger Sonnenlicht ausgesetzt. Dadurch produziert der Körper mehr Melatonin, ein Hormon, welches den Schlaf-Wach-Zyklus reguliert. Somit kann es sein, dass wir uns im Herbst häufiger müde fühlen. Feste Schlafzeiten, eine bildschirmfreie Zeit und eine gemütliche Schlafumgebung können dabei helfen, einen erholsameren Schlaf zu bekommen.

Mentale Gesundheit und Selbstliebe

/ Mentale Gesundheit beschreibt das emotionale und psychische Wohlbefinden. Es hat Einfluss auf die Gefühle, die Gedanken und das Verhalten eines Menschen. Die mentale Gesundheit wird von verschiedensten Faktoren wie zum Beispiel das soziale Umfeld beeinflusst. Mit einer guten mentalen Gesundheit kann ein gesünderes und erfüllteres Leben geführt werden. Aber was hat der Herbst damit zu tun? Zu dieser Jahreszeit sind wir weniger Tageslicht ausgesetzt. Dieser Mangel sorgt für mehr Müdigkeit und Antriebslosigkeit. Dabei helfen könnte das Praktizieren von Selbstliebe. Das bedeutet sich aktiv selbst wertzuschätzen und um sich zu sorgen. Manchmal versinkt man so sehr im Stress, dass man sich zu sehr vernachlässigt. Grenzen setzen, sich mit Menschen treffen, die einem guttun oder alleine qualitative Aktivitäten planen, die man schon immer einmal machen wollte, können erste Maßnahmen sein. Selbstliebe stärkt das Selbstbewusstsein, reduziert Angststörungen sowie Depressionen und stärkt die emotionale Resistenz.





© kerkiz | Adobe Stock

Zeit für Hobbys

/ Die Tage werden kürzer, die Nächte länger. Gestern hat man die Tage noch lange draußen verbracht, und nun? Der Herbst ist die perfekte Zeit, um gemütliche und kreative Hobbys zu pflegen, längst Vergessenem nachzugehen oder Neues auszuprobieren. Ein Buch wäre zum Beispiel ein wunderbarer Begleiter für regnerische Tage. Für alle, die gerne backen, ist jetzt die Zeit, saisonale Leckereien wie Kürbiskuchen oder Apfelmuffins zu kreieren. Wer die Zeit doch lieber draußen verbringen möchte, dem empfehlen wir Fotografie. Der Herbst bietet eine wunderschöne Landschaft mit bunten Blättern. Verbunden mit einem kleinen Spaziergang kann man zusätzlich seiner Gesundheit etwas Gutes tun.

Augentraining



© Victoria Hey | Adobe Stock

/ Schmerzende Augen nach einem langen Tag vor dem Computer? Die Augen sind im Alltag oft stark beansprucht. Die 20-20-20-Regel kann dabei helfen, Augenmüdigkeit und -stress vorzubeugen. Sie ist eine einfache Übung, die täglich angewendet werden kann.

Dabei soll alle 20 Minuten für 20 Sekunden auf ein Objekt geschaut werden, das mindestens 20 Fuß, das sind circa sechs Meter, entfernt ist. Durch diese Übung wird zwar nicht die Sehkraft verbessert, allerdings kann sie müde Augen entlasten und Augenstress mindern.

Singen und Summen



© Khurzhevska | Adobe Stock

/ Schon mal etwas von der Stimulation des Vagusnervs gehört? Dieser Nerv spielt eine wichtige Rolle bei der Regulierung vieler lebenswichtiger Funktionen, darunter die Herzfrequenz, Verdauung, Atemfrequenz und Stressreaktionen. Der Vagusnerv reguliert den sogenannten Parasympathikus, der für die Entspannung und Erholung verantwortlich ist. Beim Singen und Summen entstehen Vibrationen, die diesen Nerv aktivieren. Zudem fördert Singen die Ausschüttung von Endorphinen und Oxytocin, was die Stimmung hebt. Regelmäßiges Singen und Summen verbessert außerdem die Atmung und kann die Herzfrequenzvariabilität positiv beeinflussen. Eine kraftvolle Methode, um das Nervensystem zu regulieren und das allgemeine Wohlbefinden zu steigern.



/ 800 Jahre Siegen, 800 Läuferinnen, 8. September – Auf der innerstädtischen Laufstrecke in der Eintracht gingen hunderte Frauen beim **7. Siegener Women's Run** an den Start. Seit 2018 gibt es in der Krönchenstadt mit dem Siegener Women's Run einen reinen Frauenlauf. Bei der Premiere war auch die dreimalige Olympiateilnehmerin Sabrina Mockenhaupt mit Begeisterung dabei. Nun freuen sich alle Läuferinnen auf den 8. Siegener Women's Run, der im nächsten Jahr erstmalig ohne „:anlauflegende“ Martin Hoffmann stattfinden wird.



**Marien
Kliniken**

St. Marien-Krankenhaus Siegen

*Wir
suchen
Sie!*

Ehrenamt im St. Marien-Krankenhaus Siegen

Sie möchten sich ehrenamtlich engagieren und etwas von Ihrer Zeit an andere Menschen verschenken? Dann sind Sie bei uns genau richtig.

Bringen Sie sich und Ihre Interessen ein und unterstützen Sie uns im Begleitdienst, Besuchsdienst oder Demenzpatendienst des Krankenhauses.

**Informationen zum Ehrenamt im
St. Marien-Krankenhaus Siegen finden Sie unter:**

www.marien-ehrenamt.de



Ihre Ansprechpartnerin bei Interesse oder Fragen:

Pelagia Kucia

Koordinatorin Ehrenamt

Telefon 0271 231 2660

E-Mail p.kucia@mariengesellschaft.de

Marien Kliniken –

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Kampenstraße 51

57072 Siegen

WIR FREUEN UNS AUF SIE!



Herbst- Impressionen

Fotokolumne von
Martina Auffenberg





**Marien
Kliniken**

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Siegener Herz-Tag 2024 28. Arzt-Patienten-Seminar

Samstag, 30. November 2024
ab 10:00 Uhr
Apollo Theater, Siegen

Es erwarten Sie viele informative Vorträge mit anschließender Diskussion zur **Prävention, Diagnostik und Therapie** von Herzerkrankungen im Rahmen der bundesweiten Herzwochen der Deutschen Herzstiftung.

Sie sind herzlich eingeladen!

Alle Informationen finden Sie auf
www.herztag2024.de

Der Eintritt ist frei.

Thema

Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln

Leitung & Moderation:
Prof. Michael Buerke und Michaela Padberg

In Zusammenarbeit mit