

Mensch – Medizin – Technik



**ST. VINCENZ**  
LIMBURG  
DIEZ  
ST. ANNA HADAMAR

DAS **KLINIKMAGAZIN** DER KRANKENHAUSGESELLSCHAFT ST. VINCENZ mbH



## Im Marathon zur Klimaneutralität

**Wie spart man Energie in einer Einrichtung, die 24/7 die medizinische Versorgung einer viertel Million Menschen sicherstellen muss?**



**„Gelungenes Zukunftsprojekt für Mensch und Gesundheit“**

**Fundament des Gesundheitszentrums St. Anna auf breiter Basis gesichert**



**Ein Plädoyer für rechtzeitiges Screening:**

**Bauchaortenaneurysma  
– die tickende Zeitbombe**



KRANKENHAUSGESELLSCHAFT  
ST. VINCENZ mbH

# EDITORIAL

„Vernetzung  
zum Wohle der Patienten.“



## Liebe Leserinnen und Leser,

**in diesen Tagen sind wir alle fasziniert von den Bildern des Weltraumteleskops Hubble,** das uns wundervolle kosmische Bilder aus dem All beschert. Doch es muss gar nicht mal Hubble sein: Selbst aus der Vogelperspektive treten die wesentlichen Linien einer Landschaft klarer, konturierter hervor. Der Abstand öffnet den Blick auf das Wesentliche.

**Manchmal ist das ganz einfach wichtig:** Abstand einzunehmen, über die Dächer zu schauen, das Eigentliche zu sehen. Entwicklungen aus einem anderen, abgeklärteren Blickwinkel zu betrachten. Schaut man mit Abstand auf den Schafsberg, wirkt St. Vincenz wie ein Block, eine große, starke Einheit. Zoomt man näher heran, identifiziert man die zahlreichen An- und Ausbauten, die seit dem endgültigen Einzug auf den Schafsberg vor 50 Jahren im Dezember 1972 hier entstanden sind.

**Zoomt man noch näher, erkennt man die Menschen:** diejenigen, die hier Hilfe suchen und diejenigen, die anderen Hilfe leisten – an den verschiedensten (Arbeits-)Plätzen. Letztere sind unsere Mitarbeitenden, die Jeder und Jede an seinem/ihrer Arbeitsplatz Architekten großer und kleiner Entwürfe sind. Und alle sind wichtig für das große Ganze. Die Assoziation liegt auf der Hand: Ein vielschichtiger Baukomplex mit unterschiedlichsten Bausteinen, die zusammen ein starkes Bollwerk ergeben. Um im Bild zu bleiben: Ein Satellit moderner Patientenversorgung, durch die Lage auf dem Schafsberg weithin sichtbar.

**Satelliten stehen für Modernität, Wissenschaft, neue Technologien.** Also für all das, was moderne Patientenversorgung braucht. Basis hierfür sind Offenheit für neue Entwicklungen, Bereitschaft für neue Wege. Auch deshalb interpretieren wir uns hier immer wieder neu. Auch deshalb ist St. Vincenz nicht nur der Schafsberg. St. Vincenz, das sind auch die vielfältigen Verbindungen zu den mit uns verbundenen verbundenen Kliniken in Diez, Dierdorf und Selters, zum Gesundheitszentrum St. Anna, zu unseren ambulanten zwölf Standorten der 27 MVZ-Praxen und vielen anderen Vernetzungen und Kooperationen zum Wohle einer stabilsten stationären und ambulanten Versorgung. Vielleicht würde Hubble aus diesen zunächst unsichtbaren Synapsen ebenfalls ein faszinierendes Bild zaubern. Eines, das vielleicht sogar einen Ausblick auf das Neue, bislang noch Unbekannte strukturiert.

**Auf jeden Fall braucht man für St. Vincenz heute ein Weitwinkel:** um das starke Netzwerk zu erfassen, das von hier aus in die Region wirkt. Für die Menschen. Für Medizin und Pflege. Für das umfassende Miteinander. Um das alles nachhaltig zu sichern, brauchen wir eine sichere Grundlage, ein festes Fundament. Und deshalb erwarten wir hierzu ein klares Bekenntnis aller politischer Ebenen.

Damit wir allen pandemie- und inflationsbedingten Unbilden zum Trotz das bleiben können, was wir sind: ein starkes Stück Limburg.

Ihr

  
**Guido Wernert**

Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft  
St. Vincenz mbH



Let's talk about...



## AKTUELL

- Scharfe Kritik an gesetzlichen Vorgaben für den Pflegebonus** 04
- Aktion Alarmstufe Rot** 05  
der Deutschen Krankenhausgesellschaft
- Im Marathon zur Klimaneutralität** 08
- Erstes Überwachungsaudit** 12  
Fünf Jahre Talbau 13
- Satellit moderner Patientenversorgung:** 14  
St. Vincenz als immerwährende Qualitätsoffensive
- St. Vincenz bewegt: Vernetzung für mehr Sport als Präventionsprogramm 16
- Status Baumaßnahme am St. Vincenz Diez 17
- St. Anna: „Gelungenes Zukunftsprojekt für Mensch und Gesundheit“ 18
- Mitreißender Spirit:** Speaker Tobias Beck sprach vor Führungskräften aus Medizin und Pflege 22
- Neue medizinische Führungsspitze** 24  
für die Limburger Klinikallianz
- Dank an Ärztliche Direktion in Krisenzeiten** 25
- Herzwochen: Vorhofflimmern** 26  
Katheterablation stoppt das Störfeuer im Herzen
- Ein geschützter Raum** 30  
für ein sensibles Patientenlientel
- INTERVIEW:** Ein Jahr ZOT 32  
Zentrum für Orthopädie und Traumatologie  
Neue Methode zur Behandlung von Knorpelschäden 34
- Bauchaortenaneurysma:** 38  
Die tickende Zeitbombe
- FORUM GESUNDHEIT:** Stau im Gefäßsystem 41  
Wenn die Beine streiken...
- St. Vincenz ist Internationale Schulungsstätte** 42  
der American Heart Association (AHA)
- International anerkannte Wiederbelebungskurse für Neugeborene am St. Vincenz 46
- Rettenkette:** Anwendertreffen des Deutschen Reanimationsregisters im Landkreis 48



### Lieber per E-Mail als PDF?

Die VIA kann anstelle der gedruckten Version auch **elektronisch** als **PDF** zugestellt werden. Wenn Sie dies wünschen, senden Sie bitte eine E-Mail an: [oeffentlichkeitsarbeit@st-vincenz.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@st-vincenz.de) mit dem Hinweis „Digitale Ausgabe VIA“.



## BILDUNGSWERKstadt

- 50 Jahre Fach-Weiterbildung** 50  
Anästhesie- und Intensivpflege
- Examen: 13 spezialisierte Kompetenzen für den Brennpunkt Notaufnahme 52
- Nachwuchs für die Pflege: 16 neue Pflegekräfte 54
- Erfolgreiche Abschlüsse in der Pflege 56
- Anpassungslehrgang für zugewanderte Pflegekräfte 57
- Erfolgreiche „Meisterprüfung“ in der Pflege 57



## MVZ Praxiszentren

- Neu: Praxis für Gefäßmedizin eröffnet** 58
- MVZ: Alle Schwerpunkte auf einen Blick** 60
- Begegnungsfest der St. Anna-Stiftung in Hadamar 62



## Siftung St. Vincenz Hospital



- Verkauf des Benefiz-Kalenders 2023** 64
- Das Premieprojekt** 65
- Frühe Geschichten zum **Weltfrühgeborentag** 66
- 5000 Euro-Spende** für Projekte des Brustzentrums St. Vincenz 68
- 4500 Euro-Spende** für onkologische Patienten 69
- Löschübung für das Technik-Team 70



## Vincenz-Gesichter

- Anerkennung und Dank an unsere Jubilar:innen 72
- Der neue katholische Seelsorger in Diez stellt sich vor 74
- Ausbildungschampion 2022: Ariane Hilbig über ihren Arbeitsalltag als Kauffrau im Gesundheitswesen 75
- Personalia 77
- Impressum 78





## Scharfe Kritik an gesetzlichen Vorgaben für den Pflegebonus

**Das Gegenteil von gut ist gut gemeint – so kommentiert Wernert, die gesetzlichen Vorgaben, nach welchen der Pflege-Bonus für die coronabedingt besonders belastete Berufsgruppe der Pflege mehr als berechtigt ausgezahlt werden muss.** Grundsätzlich sei natürlich dieses Zeichen der Wertschätzung und der Dankbarkeit zu begrüßen. Andererseits fallen viele Berufsgruppen, die in der Corona-Pandemie in der Patientenbehandlung ebenso wichtige Arbeit leisten wie ihre Kollegen direkt am Corona-Bett und/oder auf den Intensivstationen, bei der sehr engmaschig begrenzten Sonderzahlung durchs Raster. Dies betrifft unter anderem die Mitarbeitenden der Zentralen Notaufnahmen, der Radiologie, des Labors, Medizinische Fachangestellte, Hebammen und auch die Mitarbeitenden des Reinigungsdienstes. Der Klinikgeschäftsführer fordert eine deutliche, angemessene Nachbesserung: „Wir brauchen gesetzliche Regelungen, die uns ermöglichen, allen an Covid-Patienten arbeitenden Mitarbeitern eine Anerkennungs-Prämie geben zu können.“

Kritik, die vom Magazin Stern TV aufgegriffen wurde: ein Fernseherteam begleitete stellvertretend zwei Pflegefachkräfte in ihrem Arbeitsalltag um aufzuzeigen, wie sehr auch diese Arbeitsbereiche vom Umgang mit Corona geprägt sind: Stefanie Bude, Mitarbeiterin der ZNA, und die Anästhesiefachkraft Sophia Gartner zeigten im Beitrag, wie sich ihre Arbeit durch Corona verändert hat, in welchem Ausmaß auch sie und ihre Kolleginnen und Kollegen Kontakt zu Covid-Patienten haben und erklären, wie es sich anfühlt, von der

Politik so außen vor gelassen zu werden. Beide sind sich einig: Diejenigen, die den Bonus erhalten haben, haben diesen absolut verdient. Doch die Bekämpfung der Pandemie gelang und gelingt weiterhin nur im kollegialen Miteinander und Solidarität über alle Berufsgruppen hinweg. Den Bonus haben folgerichtig viel mehr Berufsgruppen verdient – nicht nur im Pflegebereich, sondern auch Kolleginnen und Kollegen der zuarbeitenden Teams.

**Die Sendung kann in der Mediathek unter [www.stern.tv/de](http://www.stern.tv/de) im Nachhinein angeschaut werden.**

Übereinstimmender Tenor von Geschäftsführer und Pflegekraft: Letztendlich haben alle Mitarbeitenden der Kliniken in der Patientenversorgung, Jede und Jeder in an seinem/ihrer Platz, dazu beigetragen, die Pandemie zu bewältigen und tun dies auch aktuell nach wie vor. „Nur in kollegialen Miteinander und Solidarität über alle Berufsgruppen hinweg konnten wir die schweren Pandemie-Zeiten bewältigen, die ja auch noch nicht vorbei sind“, so Wernert. Die strenge Ab- und Begrenzung des Pflegebonus trägt dem keinerlei Rechnung, im Gegenteil: „Eine gesetzlich unerschöne und ungerechte Ungleichbehandlung!“ Der Filmbeitrag sei eine wichtige Etappe auf dem Weg, diesen Missstand publik zu machen. Abgeschlossen sei das Thema damit aber keinesfalls: „Die Politik muss nachbessern!“ ■



# Aktion Alarmstufe Rot

## der Deutschen Krankenhausgesellschaft

### Ein Bericht zur Lage

**Die ersehnte Atempause über den Sommer fiel aus,** die neue Pandemiewelle türmt sich bereits auf, die Mitarbeitenden aus Medizin und Pflege stehen kurz vor Redaktionsschluss vor ihrem dritten, herausfordernden Corona-Winter.

**Die Teams in den Kliniken sind nach wie vor einem Konglomerat an erschwerten Arbeitsbedingungen und erheblichen Belastungssituationen ausgesetzt: durch ein Infektionsschutzgesetz, das die Organisation des klinischen Alltags bis kurz vor Redaktionsschluss durch lange Quarantänezeiten teils lähmte, immense Bürokratiepflichten, hohen Organisationsaufwand durch die coronabedingten Isolierungen und Hygieneauflagen sowie die Sicherheitsvorkehrungen in der Klinik.**

Das alles steht auch politisch bedingt in einem extrem schwierigen Gesamtkontext: explosiv steigende Kosten bei gleichzeitig nachhaltigem Erlösrückgang und nur zögerlicher, mangelnder Rückendeckung aus der Politik. Die um ein Vielfaches gestiegenen Kosten haben viele Krankenhäuser an die Grenze ihrer wirtschaftlichen Handlungsfähigkeit gebracht und haben das Potenzial, einen Strukturwandel in der Gesundheitsversorgung auszulösen. Vor diesem Hintergrund sandte Vincenz-Geschäftsführer Guido Wernert in den letzten Monaten zahlreiche Brandbriefe und Appelle an die Bundespolitik, in denen er vor einer Insolvenzwellen







„Wir übernehmen  
Verantwortung für Ihre

... Gesundheit.“



Wird nicht müde, die Versäumnisse der Politik in Bezug auf das Gesundheitswesen öffentlichkeitswirksam zu thematisieren: Vincenz-Geschäftsführer Guido Wernert. Auch das Milliardenprogramm der Bundesregierung greift seiner Ansicht nach zu kurz: „Es ist nicht vorausschauend und, analog der aktuellen gesetzlichen Festlegungen zum Pflegebonus, ein typisches Beispiel für unpassendes politisches Agieren.“ Die Kernprobleme, warum das Jahr 2022 die „Alarmstufe ROT“ für unser Gesundheitssystem ausgelöst hat, blieben komplett unbeantwortet. Auf die ungelösten strukturellen Probleme der Krankenhausfinanzierung gebe es keine Antwort: „Nach wie vor fehlt die notwendige, grundsätzliche und substantielle Stabilisierung der Kliniken, zum Beispiel die Finanzierung der Vorhaltungen von Personal und Infrastruktur.“

unter den Krankenhäusern und einer kalten Strukturbereinigung warnte. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft hatte eine bundesweite Pressekampagne gestartet, das Motto: Alarmstufe ROT – Krankenhäuser in Gefahr! Der Tenor: „Die große Politik lässt genau die Krankenhäuser, die uns alle durch die Pandemie gerettet haben, mit extremen Preissteigerungen im Regen stehen. Im gleichen Atemzug setzt sie darauf, dass Patientinnen und Patienten wie gewohnt lege artis behandelt werden.“

Kurz vor Redaktionsschluss hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach einen Härtefallfonds in Höhe von acht Milliarden Euro zur Sicherung der Liquidität der Kliniken versprochen. Kein Krankenhaus solle ein Problem bekommen, weil es durch die Inflation stark gestiegene Kosten, Strom oder Gas nicht bezahlen kann. Acht Milliarden hören sich nach einem großen Wurf an. Rechnet man die Kostensteigerungen für Energie-, Personal- und Sachkostenausgaben pauschal hoch auf die rd.

2000 Kliniken und 11.700 Pflegeeinrichtungen bundesweit und das noch für einen Zeitraum von mehr als eineinhalb Jahren, relativieren sich die acht Milliarden sehr schnell. Nach Wernerts Überzeugung muss zudem grundsätzlich die Gegenfrage gestellt werden: Geht die Bundesregierung mit diesem Sonderprogramm überhaupt auf die Basisprobleme einer stabilen Gesundheitsversorgung der Menschen ein?

### „Ohne adäquate finanzielle Unterstützung der Bundespolitik

stehen alle Kliniken bundesweit vor tiefgreifenden Einschnitten, die letztlich auch unsere Patientinnen und Patienten zu spüren bekommen werden ...“

Kliniken können die Kostensteigerungen nicht über eine Preiserhöhung der medizinischen und pflegerischen Leistungen weitergeben, weil sie gesetzlich festgeschrieben sind: „Unsere Preise sind gesetzlich reglementiert und können nicht wie an der Tankstelle nach Bedarf erhöht werden“, so Guido Wernert. Auf die ungelösten strukturellen Probleme der Krankenhausfinanzierung gebe es keine Antwort. Nach wie vor fehle die notwendige, grundsätzliche und substantielle Stabilisierung der Kliniken, zum Beispiel die Finanzierung der Vorhaltungen von Personal und Infrastruktur. „Die Kernfragen, warum das Jahr 2022 die „Alarmstufe ROT“ für unser Gesundheitssystem ausgelöst hat, bleiben komplett unbeantwortet. Die Krankenhäuser werden allein gelassen.“

„Allein die Krankenhausgesellschaft St. Vincenz erwartet für das Jahr 2023 im Energiebereich **Mehrkosten von mindestens 1,5 Mio. Euro im Vergleich zu 2022.**“

Viele aktuelle Beiträge sehen Sie auf unserem YouTube-Kanal

„SanktVincenzLimburg“



Krankenhäuser könnten sich nicht weiter 100 Prozent variabel aus der Zahl der Patientenbehandlungen finanzieren, wenn wegen Covid, anderen Einflüssen oder Fachkräftemangel zum Beispiel nur 90 Prozent der Betten öffnen könnten: „Krankenhäuser sind mit allen OPs, Intensivstationen, Notaufnahmen usw. zu 100 Prozent präsent und tragen dafür auch 100 Prozent der Kosten. Effizienzreserven gibt es nicht mehr, sie wurden in den letzten zwei Jahrzehnten stringenter gesetzlicher Restriktionen aufgebraucht.“

Insofern sei das Acht-Milliarden-Paket nicht vorausschauend und, analog der aktuellen gesetzlichen Festlegungen zum Pflegebonus, ein typisches Beispiel für unpassendes politisches Agieren. Wernert: „Angesichts von acht Milliarden mag das undankbar klingen, ist aber Fakt. Was wir brauchen ist eine klare Budget-Grundlage, um unsere Ressourcen zu sichern, die wir an jedem Tag des Jahres rund um die Uhr insbesondere auch für die Notfallversorgung der Bevölkerung vorhalten müssen. Das verlangt natürlich ein Bekennen zu den Krankenhäusern und kostet mehr.“

Zudem setze Herr Minister Lauterbach das Milliardenpaket in den Kontext verstärkter Ambulantisierungen von bisher stationären Leistungen. Das empfindet Guido Wernert als unverantwortlich gegenüber einer Gesellschaft, die immer älter wird. Lauterbachs Ziel sei, das Potential für ambulante Operationen in Deutschland stärker auszuschöpfen. Genau das werde aber bereits seit vielen Jahren gezielt praktiziert: „Mehr geht nicht - ab jetzt wird es für die Menschen

gefährlich.“ Diese Pläne führten ins Abseits verantwortlicher Gesundheitsversorgung und zu gravierend negativen Veränderungen in der Versorgung. Für die Krankenhäuser werde dies eine Erosion der stationären Erlöse der Kliniken mit sich bringen. Denn, um die immer älter werdende Gesellschaft zu versorgen, benötige man dringend die stationären Betten, parallel zu einer stabileren ambulanten Versorgung – insbesondere angesichts des für die nächsten Jahre prognostizierten starken demografischen Steigerungsfaktors und des höheren Erkrankungsrisikos der Altersgruppen der mehr als 60- Jährigen.

Guido Wernert: „Auch wenn acht Milliarden ein großes Wort sind: Die Politik verfolgt aktuell ausschließlich Wege des unstrukturierten Sparens. Dies ist eindeutig zu kurz gedacht. Wir erwarten von Herrn Gesundheitsminister Lauterbach eine planbare Perspektive für die kommenden Jahre und hoffen, dass er sich zwar unbequemen und unpopulären, aber real erfolgversprechenden Lösungen beschäftigen. Das Ziel muss eine sektorenverbindende, indikationsgerechte und patientenorientierte Versorgung sein, die mit einer grundsätzlichen Sicherung der notwendigen Vorhaltungen von Infrastruktur und Personal durch fallzahlenunabhängige Basis-Finanzierung. Andernfalls werden sowohl die Mitarbeitenden, als auch die hohe Versorgungsqualität für Patientinnen und Patienten die Leidtragenden sein.“

„Ihre entscheidende Rolle als Rückgrat der Gesundheitsversorgung können Krankenhäuser nur über ein 100 Prozent abgesichertes Einnahmenbudget ausfüllen“ – diese Botschaft des Geschäftsführers der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Dr. Gerald Gaß, unterschreibt Wernert eins zu eins. Wenn die Politik den Bürgerinnen und Bürgern eine flächendeckende Gesundheitsversorgung sichern und so lange Fahrwege ersparen wolle, sei hierzu ein klares Bekenntnis erforderlich.

**Die Zeit drängt ...**

Let's talk about...

„Wir können in den Patientenzimmern nicht einfach die Heizung herunterdrehen ...“



Thomas Wiebe, Leitung Technik (rechts), und Andreas Schreiber, Leitung Haustechnik (links)

## Im Marathon zur Klimaneutralität

**Wie spart man Energie in einer Einrichtung, die 24/7 die medizinische Versorgung einer viertel Million Menschen sicherstellen muss? Diese Frage beschäftigte das Team der Technik um Thomas Wiebe schon vor Ausbruch des Angriffskrieges und der in der Folge eklatanten Preissteigerungen.**

**Etwa acht Millionen Kilowattstunden Strom verbraucht allein das St. Vincenz-Krankenhaus Limburg im Jahr. „Grob heruntergerechnet kann man sagen, dass ein Krankenhausbett jährlich in etwa so viel Strom verbraucht wie ein durchschnittliches Einfamilienhaus“, zieht Wiebe einen eindrucksvollen Vergleich. Dazu kommen noch über 17 Millionen Kilowattstunden Gas, die auf dem Schafsberg jährlich verbraucht werden.**

„Weit über 50 Prozent des Stromverbrauchs sind auf die Kälteerzeugung und den Betrieb der Lüftungsanlagen zurückzuführen,“ erklärt Andreas Schreiber, Leiter der Haustechnik. „Das sind richtige Energiefresser!“ Auch das Thema Heizen treibt nicht nur im privaten Bereich den Gasverbrauch nach oben. „Hier zu sparen ist jedoch schwierig“, meint Joey Peter, Mitarbeiter im Bereich Klima und Sanitär. „Wir können in den Patientenzimmern ja nicht einfach die Heizung herunterdrehen, denn gerade ältere und kranken Menschen frieren schnell.“

### Vermeiden von Verschwendung

Wo gibt es nun aber Energiesparpotentiale im Krankenhausbetrieb? „Am besten ist es, es unnötige Verbräuche zu vermeiden!“, rät Thomas Wiebe grundsätzlich. „Alles, was ich an Verbrauch vermeide, muss ich nicht optimieren.“ Das größte Sparpotenzial liege folglich darin, Anlagen und Geräte in Nichtnutzungszeiten konsequent auszuschalten. Hier sei jeder einzelne gefragt, darauf zu achten, Lichter, Heizungen, PCs und andere Geräte auszuschalten, wenn diese nicht gebraucht werden. „Vermeiden von Verschwendung: So können wir enorm viel einsparen, ohne an Komfort zu verlieren!“, appelliert der technische Leiter.



Das Team der Technik dreht natürlich dennoch an den unterschiedlichsten Stellschrauben, um die Verbräuche in verschiedenen Bereichen zu optimieren. In einer detaillierten Matrix haben sie 23 größere Projekte und eine Vielzahl an Einzelmaßnahmen zusammengestellt, durch die der Energieverbrauch der Vincenz-Einrichtungen nachhaltig reduziert werden kann.

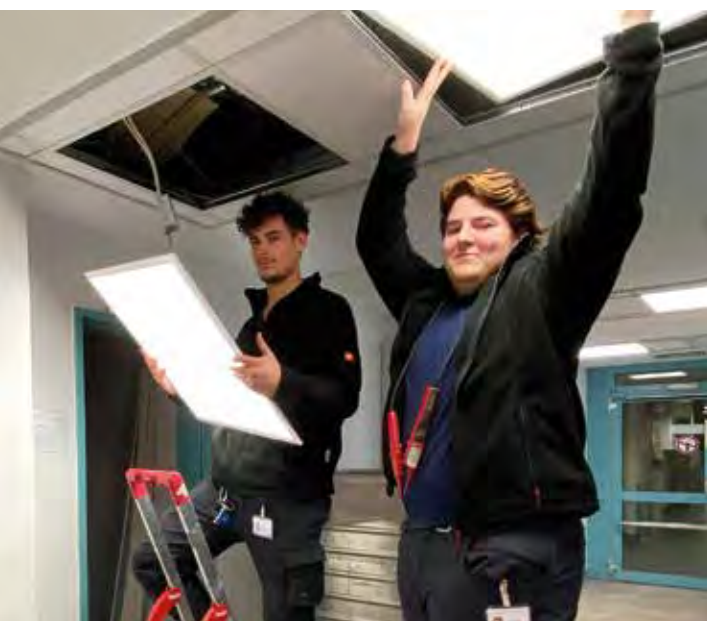
Auch Vorschläge von Mitarbeitenden sind in dieser Matrix eingearbeitet. „Uns haben viele Kolleginnen und Kollegen Ideen geschickt, wie und wo man Energie sparen kann“, freut sich der technische Leiter Wiebe. „Hier gab es viele gute Ansätze.“

### Von „bringt viel und kostet wenig“ bis zu „hat noch einen Effekt, aber kostet viel“ ...

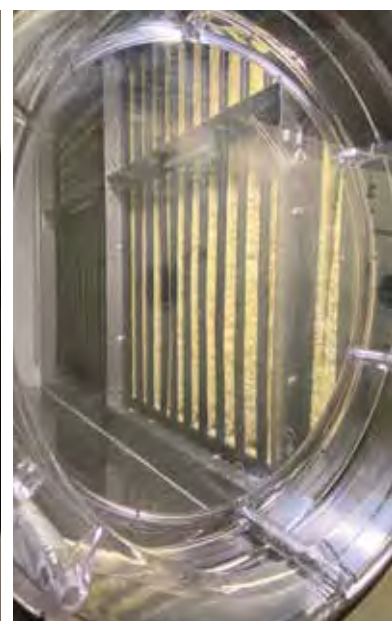
„Bei der Abarbeitung aller Ideen und Vorschläge priorisieren wir nach Kosten und Nutzen und beginnen mit den Maßnahmen, die voraussichtlich den größten Benefit haben werden und dabei vergleichsweise einfach und kostengünstig in der Umsetzung sind“, erläutert Wiebe das Vorgehen.

Dazu gehört beispielsweise der Einbau von über 2.000 LED-Leuchten. „LEDs verbrauchen nur etwa ein Drittel so viel Strom wie die Leuchtmittel, die wir vorher benutzt haben“, erklärt Schreiber den Einsatz der neuen Leuchtmittel. „Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass LEDs während ihrer 40.000 Betriebsstunden nicht an Leuchtkraft verlieren.“

Auch in den über 70 Lüftungsanlagen, die es auf dem Schafsberg gibt, haben die Mitarbeiter der Technik ein enormes Sparpotenzial identifiziert. Um zu verhindern, dass Partikel von außen ins Krankenhaus gelangen, sind in den Lüftungsanlagen Filter verbaut, die in regelmäßigen Abständen ausgetauscht werden müssen. Zukünftig werden diese Luftfilter durch Produkte einer höheren Güteklasse ersetzt. „Diese sind zwar in den Anschaffungskosten teurer als die bisher verwendeten Filter“, erklärt Joey Peter, Mitarbeiter im Bereich Klima/Lüftung, „unter dem Strich stehen wir mit ihnen aber günstiger da als bisher. Denn bei diesen Filtern ist der Luftwiderstand geringer, sodass der Motor der Anlage gegen weniger Widerstand arbeiten und folglich weniger Energie aufbringen muss.“ Die Umrüstung der Anlagen ist vergleichsweise schnell und unkompliziert erledigt, denn die Filter werden ohnehin jährlich ausgetauscht.



**Über 1.200 LED Leuchten** haben die Mitarbeiter der Technik bereits eingebaut. Weitere 1.000 folgen noch. Luca Klippel und Yassin Fakihi machen im St. Vincenz-Krankenhaus aktuell ihre Ausbildung zum Elektroniker für Energie- und Gebäudetechnik und verbauen hier die LED Leuchten im neuen Bereich der Gefäßchirurgie.



**Bei den neuen Luftfiltern**, die in den Lüftungsanlagen eingebaut werden, ist der Luftwiderstand geringer. Die Folge: Der Motor der Anlage muss gegen weniger Widerstand arbeiten und folglich weniger Energie aufbringen.

## Umsetzung im laufenden Betrieb

Andere Maßnahmen sind mit deutlich mehr Aufwand verbunden. Eine besondere Herausforderung ist dabei die Umsetzung der Projekte im laufenden Betrieb. Ein Beispiel: Die Laufzeiten der OP-Lüftungsanlagen sollen in Zeiten, in denen die Operationssäle nicht genutzt werden, reduziert werden. Hierfür mussten quer durch den OP-Bereich Leitungen gelegt werden, was nur in Zeiten geschehen konnte, in denen der OP nicht genutzt wird – eine koordinative Herausforderung, die genaue Absprachen und eine gut aufeinander abgestimmte Planung erfordert.

Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass die Energiesparmaßnahmen parallel zu anderen großen Projekten der technischen Abteilung umgesetzt werden. Die Manpower ist begrenzt, die Anzahl der Projekte vielfältig: Beispielsweise steht aktuell der Umbau der ehemaligen onkologischen Ambulanz auf dem Plan.

Dass hier sowie in anderen Projekten ein Großteil der Arbeiten aus eigener Kraft umgesetzt werden kann, macht das Team der Technik stolz. „Dass alles funktioniert, liegt einerseits an der guten Koordination der einzelnen Technikbereiche, der guten Planung der Projekte und letztendlich natürlich an der Einsatzbereitschaft der Kollegen, beispielsweise ihre Arbeitszeiten an die Umstände der Projekte anzupassen“, erklärt Wiebe. „Zusammenarbeit als Erfolgsgarant!“

## Strom soll in Eigenproduktion erzeugt werden

Neben den verschiedenen „ad hoc“-Projekten basiert das Energiesparkonzept vor allem auf den langfristig angelegten Säulen Energieeinkauf und -erzeugung.

So wurde beispielsweise der Energiebeschaffungsprozess vereinfacht und für alle Einrichtungen der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz sowie die des Partnerkrankenhauses Dierdorf/Selters gebündelt. Auch im Bereich Energieerzeugung werden verschiedene Möglichkeiten geprüft, wie Energie nachhaltig in Eigenproduktion gewonnen werden kann. Zukünftig sollen beispielsweise auf allen Einrichtungsdächern der Krankenhausgesellschaft Photovoltaikanlagen errichtet werden. „350.000 Kilowattstunden Solarstrom könnten damit jährlich allein auf dem Schafsberg erzeugt werden,“ rechnet Technikleiter Wiebe vor. „Die Kosten für die Installation der Anlage würden sich so planmäßig nach ca. sieben Jahren amortisiert haben.“

Wie viel Energie durch die bereits umgesetzten Maßnahmen schon eingespart wurde,

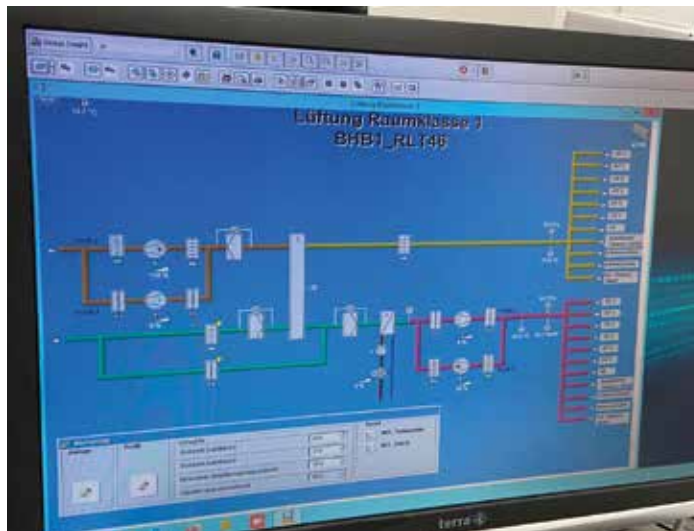


**Bestandaufnahme in der Heizungszentrale**

mit Thomas Wiebe, Leitung Technik (links), und Andreas Schreiber, Leitung Haustechnik (rechts).

**Voller Überblick:**

Auf dem Schafsberg gibt es zehn Lüftungszentralen mit insgesamt rund 80 Lüftungsanlagen, die die Außenluft für verschiedene Bereiche im Krankenhaus aufbereiten und weiterleiten.



**Auch in den über 70 Lüftungsanlagen**, die es auf dem Schafsberg gibt, haben die Mitarbeiter der Technik (im Bild: Joey Peter) ein enormes Sparpotenzial identifiziert.

kann noch nicht genau beziffert werden. „Im Bereich des Stromverbrauchs lässt sich zwar eine ungefähre Tendenz erkennen, doch Corona hat in den vergangenen zwei Jahren so dramatische Effekte auf den Betrieb des Krankenhauses gehabt, dass die Vorjahresverbräuche nicht aussagekräftig sind“, gibt Wiebe zu bedenken.

Im Vergleich von 2022 zu 2021 liegt der Stromverbrauch zum Beispiel aktuell bei +/- Null, 2021 lag der Verbrauch aber knapp 19 Prozent unter dem aus 2020.

Der Verbrauch an Erdgas liegt aktuell 8,5 Prozent unter dem Verbrauch der Vorjahre, aber auch witterungsbedingte Effekte beeinflussen die Verbräuche.

Als Konsequenz hieraus ist unter anderem ein engmaschiges Energiemonitoringsystem geplant, um die verschiedenen Maßnahmen in Echtzeit auszuwerten und optimieren zu können.

### Mit langfristigen Projekten zur Klimaneutralität

Die Projekte im Energiebereich sind eingebettet in ein langfristiges Transformationskonzept, das die Vincenz-Technik gemeinsam mit sogenannten Energieeffizienzexperten der Süwag erarbeitet. Das Ziel: Bis 2034 soll die Krankenhausgesellschaft St. Vincenz CO<sub>2</sub>-neutral sein. Drei Millionen Kilowattstunden Strom müssen hierfür beispielsweise eingespart werden. Die bereits umgesetzten und geplanten Maßnahmen sind dabei ein gelungenes Etappenziel im Marathon zur Klimaneutralität. ■



**In den beiden großen Blockkraftheizwerken** wird aktuell Gas in Strom umgewandelt. Zukünftig sollen Photovoltaikanlagen auf den Dächern in der Eigenerzeugung von Energie eingesetzt werden.



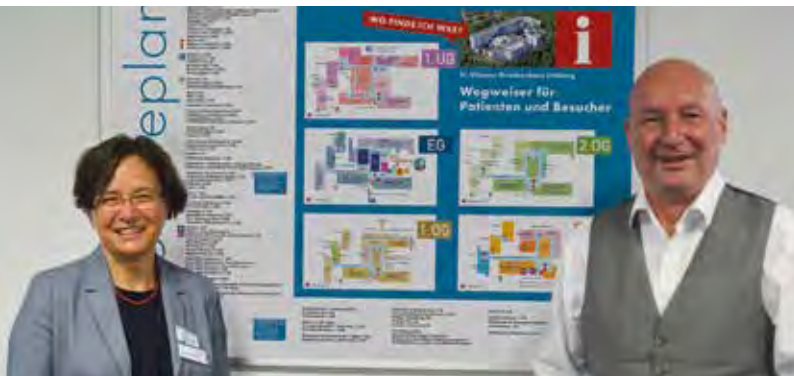
„Wir sind niemals am Ziel,  
sondern immer auf dem Weg.“

Vincenz von Paul

# Erstes Überwachungsaudit mit Bravour abgeschlossen

– ermutigende Ergebnisse für große und kleine Ziele

**Das erste Überwachungsaudit** nach der erfolgreichen DIN EN ISO-Rezertifizierung im vergangenen Jahr wurde im Herbst mit Bravour abgeschlossen: Die Auditorinnen konstatierten in allen Bereichen viele Stärken und vermerkten zahlreiche „besonders positive Beobachtungen“. Das ermutigende Resümee ist Ergebnis von eineinhalb intensiven Tagen vor Ort, an denen die Auditorinnen Dr. Elke Hoffmann, Jutta Stamminger und Margit Kriegel zahlreiche Gespräche mit Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, der Krankenhausleitung und Abteilungsleiter:innen führten, um sich ein detailliertes Bild von klinischen Alltag und dem strategischen Management machen zu können.



Gute Orientierung für die weitere Arbeit: Auditorin Dr. Elke Hoffmann und Qualitätsmanagementbeauftragter Peter Voss freuen sich über das insgesamt ermutigende Ergebnis des Überwachungsaudits

**Dabei fanden sowohl die großen Ziele, als auch einzelne Bereiche im Detail besondere Anerkennung. Im Blick auf das große Ganze würdigten die Auditorinnen das Engagement der Klinikleitung für die Region in Bezug auf Partnerschaften und die Gestaltung von Kooperationen sowie für die Einführung moderner Unterstützungssysteme.** Auch die „stringente Zielverfolgung zur Standortsicherung“ sowie der Ausbaus der Infrastruktur wie beispielsweise durch Projekte des KHZG, diverse Bauvorhaben und die Modernisierung der apparativen Ausrichtung (Herzkatheterlabor, Hybrid-OP) wurden herausgestellt. Auch bei der Etablierung von Informationssicherheitsstandards bescheinigten die Auditorinnen ausdrücklich vorausschauendes Management. Für den medizinisch-pflegerischen Bereich insgesamt wurde die Einführung der digitalen Patientenkurve in allen Bereichen ausdrücklich als besonderer Qualitätssprung verbucht.

Als besondere Stärke des Hauses wurde das gute Onkologie- und Palliativkonzept und das Zusammenspiel der Station 7 West, der onkologischen besonders herausgestellt. Ein weiterer Pluspunkt: die sehr gute Vernetzung der Endoskopie mit dem Pathologischen Institut, welche eine sehr schnelle Befunderhebung ermöglicht. Auch die Gründung des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOT) wurde positiv bewertet: hier fanden die Unterstützung der Teamfindungen der neu strukturierten Fachbereiche im interdisziplinären Kontext sowie die Implementierung eines hohen Grads fachlicher Expertise insgesamt besondere Beachtung. Auf Station 4 und auch in der Radiologie wurden explicit die gute Führungsarbeit sowie das Engagement der neuen Leitungen herausgestellt. Auch die schnelle Terminvergabe in der Strahlentherapie durch schlanke Prozesse wurde gelobt. Im Verwaltungsbereich wurde die gezielte Nutzung von Talenten für die Analyse und Erneuerung von Bereichen, wie zum Beispiel bei der Reorganisation des Patientenmanagements, positiv hervorgehoben.

**Alles in allem ein schöner Erfolg** – sowohl für die Mitarbeitenden aus Medizin, Pflege und Verwaltung, als im Besonderen auch für Qualitätsmanagementbeauftragten Peter Voss und sein Team: „Dieses Ergebnis ist uns Bestätigung, aber auch Ansporn zugleich. Es bedeutet keinesfalls, dass es bei uns nichts mehr zu verbessern gibt, vielmehr ist es ein Signal: Wir sind auf dem richtigen Weg. Wir haben viele Entwicklungen angestoßen, die unser Unternehmen auch in schwierigem Fahrwasser in perspektivisch gute Entwicklung manövrieren.“ ■



Herzstück für die medizinische Versorgung

# Fünf Jahre Talbau

**Vor fünf Jahren startete das wichtigste Zukunftsprojekt** des St. Vincenz, der neue Talbau. Ein Blick auf die fotografisch dokumentierten Highlights der Bauphase zeigt: Dort wurden definitiv Bausteine für die Medizin von morgen bewegt.



**Was damals geschaffen wurde, davon profitieren Patientinnen und Patienten der Region seither jeden Tag. Denn der neue Gebäudekomplex ist mit einer Reihe wichtiger Angebote zentrales Herzstück für die medizinische Versorgung der Region.**

Denn hier ist u.a. die moderne Zentrale Notaufnahme angesiedelt, eine Einrichtung, die allein im vergangenen Jahr rd. 37.000 Menschen versorgt hat - dank der neuen Räume nicht nur mit direkt angegliedertem modernsten radiologischen Equipment wie z.B. dem Schockraum für Schwerverletzte, sondern auch mit viel mehr Platz und Privatsphäre, als das vorher möglich war. Darüber hinaus sind dort die Stroke Unit, eine Station für die allgemeine Neurologie, eine radiologische Einheit mit Schockraum und last but not least die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin etabliert. Ein ebenso ambitioniertes wie wichtiges Bauprojekt also, das unseren Patientinnen und Patienten hochmoderne medizintechnische Infrastruktur beschert hat.

**Eins aber steht fest:** Ohne unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wäre auch dieser moderne Klinik-Bau nur ein Gebäude. Viele Berufsgruppen investieren Tag für Tag, manche davon auch rund um die Uhr, unendlich viel Können, Energie und Herzblut in ihre Arbeit und leisten damit Patienten, Angehörigen und der Region allgemein einen unschätzbaren Dienst - Tag für Tag, rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr. Ihnen an dieser Stelle von Herzen einfach einmal ein großer Dank für ihren großartigen Einsatz! ■





## Satellit moderner Patientenversorgung:

### St. Vincenz als

# immerwährende Qualitätsoffensive

## Vor 50 Jahren: Aus Hildegardis wurde Vincenz ... ... das „alte“ Vincenz-Hospital zog auf den Schafsberg



Das Hildegardis auf dem Schafsberg 1959

**Vor 50 Jahre hatte das St. Vincenz einen großen Umbruch zu verzeichnen: Aus zwei Standorten wurde einer, das alte St. Vincenz-Hospital am Roßmarkt bzw. Huttig wurde für immer geschlossen, die Patientinnen und Patienten wurden in den Neubau auf dem Schafsberg verlegt.** Damit wurde in Limburg nach 122 Jahren ein neues Kapitel im Dienste kranker Menschen aufgeschlagen: Die Idee der Gründer, des Geistlichen Rats und Stadtpfarrers Baptist Diehl, und des Mediziners Dr. Anton Busch, wurde in größerem Maßstab fortgeführt. Mit dem Umzug wurde auch der Name vereinheitlicht: Seither gibt es auf dem Limburger Schafsberg das St. Vincenz-Krankenhaus, zuvor trug der dortige Standort den Namen Hildegardishaus. Der Umzug auf den Berg war u.a. der großen Raumnot im alten Hospital am Roßmarkt geschuldet –

ein Problem, das sich auch dort nur vorübergehend lösen ließ und quasi mit einiger Verzögerung leider mit auf den Schafsberg umgezogen ist.

Immer wieder war versucht worden, das Krankenhaus am alten Standort in der Altstadt zu vergrößern, letztlich vergebens. Auf der Suche nach Auswegen war man nach dem Zweiten Weltkrieg auf dem Schafsberg fündig geworden und hatte im Jahr 1950 in einer Neubauruine, ursprünglich als Jugendheim gedacht, die baulichen Voraussetzungen zur Aufnahme eines Krankenhauses für 90 bis 100 Betten geschaffen. Dorthin waren zunächst nur die Innere Abteilung und die Isolier- und Tuberkulosestation verlegt worden. Das Haus auf dem Schafsberg bekam den Namen Hildegardishaus - im Volksmund ging man in's „Hildegardis“, das Haus am Roßmarkt hieß nach wie vor Vincenz-Hospital. Die räumliche Trennung war jedoch mit erheblichen Erschwernissen für die Patientenversorgung verbunden und auch die Raumnot blieb trotz zweier Standorte ein großes Thema. So fasste der Verwaltungsrat vor 65 Jahren in Übereinstimmung mit der Hessischen Landesregierung den Beschluss, in Anlehnung an das bestehende Hildegardis-Haus ein Schwerpunktkrankenhaus mit 534 Betten auf dem Schafsbergplateau zu errichten.

Dieses neue Krankenhaus, das heutige St. Vincenz, entstand in den Jahren 1958 bis 1972 in drei Bauabschnitten. Mit der Einweihung am 12. Dezember 1972 wurde das Haus vom Land als Hessenklinik anerkannt, 550 Betten, Operationssäle, ein Labor und eine Röntgenabteilung zählten zur Infrastruktur. Über die fünf Jahrzehnte bis heute wurden konsequent und kontinuierlich richtungsweisende Wegmargen, zahlreiche medizinische Meilensteine gesetzt.



**St. Vincenz-Hospital**  
am Huttig um 1910



**Das Hildegardis-Haus auf dem Schafsberg 1947.**  
Ursprünglich als Jugendheim gedacht, wurde es 1950 als Krankenhaus umfunktioniert und später abgebrochen abgerissen?. Das war die Geburtsstunde des heutigen St. Vincenz-Krankenhauses.  
Reprofoto: Dieter Fluck



Analog der rasanten wissenschaftlichen Entwicklung hat das Haus fortschrittliche Standards mit hohen Spezialisierungen vorzuweisen. So ist es heute nicht nur durch seine Exposition, sondern auch durch seine Expertise, die ihre Ergänzung im Partnerkrankenhaus Diez, dem Gesundheitszentrum St. Anna und vielen weiteren Vernetzungen und Kooperationen findet, ein starkes Netzwerk für die Menschen im ländlichen Raum. Der Name Vincenz steht heute für ein vielseitig differenziertes Leistungsangebot in Medizin und Pflege - ein starkes Stück Limburg. Ein Satellit moderner Patientenversorgung, durch die Lage auf dem Schafsberg weit hin sichtbarer.



**Die Vorderansicht des alten St. Vincenz-Hospitals 1947,**  
das am 10. August 1972 ausgedient hatte.  
Reprofoto: Dieter Fluck

**St. Vincenz-Hospital**  
am Huttig um 1947



**Satelliten stehen für Modernität, Wissenschaft, neue Technologien.** Also für all das, was für moderne Patientenversorgung gefragt ist. Denn um kranken Menschen bestmöglich helfen zu können, muss das Haus immer auf Augenhöhe sein mit aktuellen medizinischen Standards und hoher, auch medizintechnischer Spezialisierung. Hierfür braucht es Offenheit gegenüber neuen Entwicklungen, Bereitschaft für neue Wege. Ganz im Sinne seines Gründers, des Hl. Vincenz von Paul: „Wir sind niemals am Ziel, sondern immer auf dem Weg.“ Entwicklung auf dem Schafsberg ist also ein perpetuum mobile und muss es auch bleiben: eine immerwährende Qualitätsoffensive, die unabdingbar ist, um den vielfachen medizinischen Herausforderung unserer Zeit adäquat zu begegnen. ■

flu | sp



**Diese Luftaufnahme aus dem Stadtarchiv entstand 1961** und zeigt den ersten Bauabschnitt des St. Vincenz-Krankenhauses mit dem damals noch vorhandenen Hildegardis-Haus (rechts und dahinter).

**Das St. Vincenz-Krankenhaus**  
auf dem Schafsberg  
2022



**Informieren Sie sich**  
auch im Internet unter:  
[www.st-vincenz.de](http://www.st-vincenz.de)



+++ St. Vincenz bewegt +++ St. Vincenz bewegt +++ St. Vincenz bewegt +++

# Vernetzung für mehr Sport als Präventionsprogramm



**Bewegung und Sport sind wichtige, positive Einflussfaktoren in Sachen Prävention und Mobilität.** Und das sogar in Doppelfunktion: zum Einen leisten sie generationsübergreifend einen wichtigen Beitrag für das soziale Miteinander, zum Anderen stärken sie die individuelle Leistungsfähigkeit und sind gleichzeitig elementare Komponenten der Gesundheitsvorsorge. Bewegung war jetzt auch Thema bei einer Kick-off-Runde mit Vertretern des Rhein-Lahn-Kreises, der Stadt Diez und der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz.

**Anlass war das Projekt „Bewegungsmanagement“ des Landes Rheinland-Pfalz, das Krankenhausgeschäftsführer Guido Wernert in anderem Zusammenhang begegnet war. Ziel der Landesinitiative ist es, die Menschen in Rheinland-Pfalz zu mehr Bewegung und Sport zu motivieren.**

Die Initiative soll vorhandene und neue Bewegungs- und Sportangebote vor Ort in den rheinland-pfälzischen Städten und Gemeinden bekannt und Bürgerinnen und Bürger aller Altersgruppen zu mehr Bewegung aktivieren. Vor allem aber soll sie einen Beitrag für mehr Spaß an Bewegung und gesundem Lebensstil leisten. Keine Frage für den sportbegeisterten Geschäftsführer, dass dies auch ein Thema für die Krankenhausgesellschaft

ist. Spontan trafen sich auf seine Initiative der Diezer Verbandsbürgermeister Michael Schnatz, die Kreisgesundheitsmanagerin des Rhein-Lahn-Kreises, Johanna Breithaupt, der Bewegungsmanager des Rhein-Lahn-Kreises, Marten Schaarschmidt, der Chefarzt des Zentrums für Orthopädie und Traumatologie des St. Vincenz, Dr. Alexander Bode, die Chefarztin der Diezer Geriatrie, Dr. Cornelia Lippold, und MVZ-Koordinatorin Sabrina Baum.

Bereits seit sieben Jahren lebt auch das St. Vincenz-Krankenhaus Diez von der Strategie der Krankenhausgesellschaft, sich durch strategischen Partnerschaften und Kooperationen permanent weiter zu entwickeln. „Man muss immer offen sein für Visionen und neue Konzepte“, so das Credo von Geschäftsführer Guido Wernert. Eine solche Verzahnung könne gerade im Kontext der Gesundheitsversorgung nur von Vorteil sein: „Es gilt, alle Kräfte zu bündeln



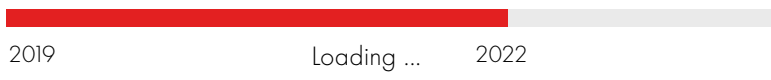
„Man muss immer offen sein **für Visionen und neue Konzepte.**“

und gemeinsam Konzepte zu entwickeln, um den Herausforderungen der Zukunft gerecht werden. Nur so können wir eine qualifizierte medizinische Versorgung für die Zukunft nachhaltig sichern,“ so Guido Wernert. Das St. Vincenz Diez sei dafür ein gutes Beispiel: Sieben Jahre nach der Fusion könne das Haus ein breites Diagnose- und Therapie-spektrum bieten und durch immer neue Kooperationen und Vernetzungen eben immer auch neue ergänzende Angebote. So wurde im Kontext der Kick-Off-Veranstaltung zum Bewegungsmanagement eine Verzahnung mit der Diezer Geriatrie und der ambulanten und stationären Orthopädie in Diez angedacht.

Auch die Vernetzung mit regionalen Herzsportgruppen und die Idee von sog. „Bewegungspatenschaften“ wurden diskutiert. Im neuen Jahr soll es weitergehen – mit bewegten Ideen rund um Prävention, Rehabilitation und Sport ohne medaillengetriggerte Spurts und Sprints ... ■



**Vernetzung für die gute Sache:** Geschäftsführer Guido Wernert (vorn links) brachte verschiedene Player des Gesundheitswesens an einen Tisch. V.l.n.re.: der Chefarzt des Zentrums für Orthopädie und Traumatologie des St. Vincenz, Dr. Alexander Bode, der Bewegungsmanager des Rhein-Lahn-Kreises, Marten Schaar-schmidt, der Diezer ehemalige Verbandsbürgermeister Michael Schnatz, die Kreisgesundheitsmanagerin des Rhein-Lahn-Kreises, Johanna Breithaupt, die Chefarztin der Diezer Geriatrie, Dr. Cornelia Lippold, und MVZ-Koordinatorin Sabrina Baum.



ST.VINCENZ-KRANKENHAUS  
DIEZ

## Status Baumaßnahme St. Vincenz Diez

**Der Krankenhausstandort Diez hat sich in den letzten Jahren neben der medizinischen Zentrenbildung und der Nutzung von Synergien innerhalb der Krankenhausgesellschaft wesentlich durch die neue Hauptabteilung Geriatrie weiterentwickelt. Zuletzt konnte eine zusätzliche Sprechstunde des Orthopäden und Sportmediziners Dominik Wilkens unter dem MVZ Diez integriert werden. Darüber hinaus übernimmt der Standort seit Jahren als Vertragspartner des Landkreises die Sicherstellung der Notarztversorgung am Notarztstandort Diez.**



Gemäß der Aufforderung des Landes Rheinland-Pfalz wurde eine umfassende Vorentwurfsplanung sowie eine prospektiv finale Bauplanung entworfen und dem Land zur Beurteilung übermittelt. Daraufhin wurde im Juli 2022 seitens des Landes ei-

ne Förderung zwischen 13 bis 14 Millionen Euro angeboten. Aufgrund dessen läuft aktuell die Endabstimmung mit den Planern. Wesentlicher Bestandteil der baulichen Maßnahme ist die Ausstattung sämtlicher Zimmer mit Dusche und WC, wobei der ab 2019 ne■ geltende Krankenhausplan mit 115 Betten Grundlage ist.





Freude im Schatten der Namenspatronin: Die Vertreter des Stiftungsvorstands und der Krankenhausgesellschaft vor der Skulptur der Hl. Anna mit ihrer Tochter Maria, der Mutter Jesu.



**Der Anfang ist bereits gemacht:** Die große Investitionsmaßnahme startete mit dem Anbau einer weiteren Außentreppe als zusätzlichem Fluchtweg. Hier im Bild der Vorsitzende der Stiftung St. Anna, Bürgermeister Michael Ruoff, Stadtpfarrer und Verwaltungsratsmitglied Andreas Fuchs (oben), der Verwaltungsratsvorsitzende der Krankenhausgesellschaft, RA Erwin Reuhl, und Geschäftsführer Guido Wernert.

## „Gelungenes Zukunftsprojekt für Mensch und Gesundheit“

**Fundament** des Gesundheitszentrums St. Anna auf breiter Basis **gesichert**

**Startschuss für die nachhaltige Sicherung** des Gesundheitszentrums St. Anna Hadamar: Rund 3,7 Millionen Euro investiert die Stiftung St. Anna für bauliche Maßnahmen im Bereich Brandschutz und Lüftungstechnik sowie in diverse energetische Optimierungen. Damit werde die visionäre Idee des Gesundheitszentrums, eine umfassende medizinisch-pflegerische Versorgung der Bevölkerung bis weit in den Westerwald hinein zu etablieren, zukunftssicher gemacht.

**Dies betonte jetzt der Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz, RA Erwin Reuhl, gemeinsam mit dem Vorsitzenden der St. Anna-Stiftung, Bürgermeister Michael Ruoff, in einer gemeinsamen Pressekonferenz. Großen Wert legten die Beteiligten auch darauf, dass dieses Engagement für das Gemeinwohl ohne die Verwendung von Steuergeldern und aus eigener Kraft erfolge. Ermöglicht werde dies durch die sehr enge Zusammenarbeit der Stiftung mit der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz: „Wir setzen den politischen Auftrag einer engeren Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung um – ganz ohne Kreisumlage. Dies ist das Ergebnis einer lebendigen Verbindung der Verantwortlichen von Stiftung und Krankenhausgesellschaft“, betonte Reuhl. Diese konstruktive Unterstützung und das eindeutige Signal für die Zukunft von St. Anna sei gerade in der jetzigen gesundheitspolitischen Lage nicht gerade selbstverständlich, konstatierte Erwin Reuhl.**



Engagement für das Gemeinwohl ohne Verwendung von Steuergeldern und aus eigener Kraft als Ergebnis einer lebendigen Verbindung der Vertreter der St. Anna-Stiftung und der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz - das betonten alle Redner der gemeinsamen Pressekonferenz zur großen Investition am Gesundheitszentrum St. Anna.

Damit sich die große Investition im Sinne der Stiftung langfristig trägt, war der Pachtvertrag zwischen Krankenhausgesellschaft und Stiftung bis Ende des Jahres 2036 verlängert worden. Damit signalisieren beide Seiten nach Überzeugung des Verwaltungsratsvorsitzenden ein klares Bekenntnis zum Standort Hadamar: „Stiftung und Krankenhausgesellschaft festigen mit diesen Entscheidungen das Fundament für die weitere Entwicklung einer modernen ambulanten medizinischen Versorgung im ländlichen Raum.“ Gerade heutzutage werde es aufgrund der oftmals schwierigen

## „Wir setzen den politischen Auftrag



einer engeren Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung um – ganz ohne Kreisumlage. Dies ist das Ergebnis einer lebendigen Verbindung der Verantwortlichen von Stiftung und Krankenhausgesellschaft.“

Nachfolgeregelungen für niedergelassene Ärzte insbesondere auf dem Land immer wichtiger, durch Zentren wie St. Anna solide Grundlagen für die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu schaffen. Dort würden kontinuierlich seit 2008 medizinisch-pflegerische Leistungen sinnvoll konzentriert. Dies werde nun durch ein starkes Investitionspaket eingebettet in einen langfristigen Pachtvertrag nachhaltig für die Zukunft verankert.

Auch der Vorsitzende des Verwaltungsrats der St. Anna-Stiftung, Hadamars Bürgermeister Michael Ruoff, dankte den Verantwortlichen der Krankenhausgesellschaft ausdrücklich:

„Wir freuen uns über diese mutige Entscheidung und das Vertrauen in den Standort Hadamar.“ Auch die Kollegen im Verwaltungsrat der Stiftung hätten das gemeinsame Ziel, die Sicherung der regionalen Gesundheitsversorgung am St. Anna in fruchtbarem Dialog perspektivisch mitgestaltet und entwickelt. Die Planung sei ebenso durchdacht wie effizient und werde die

Ablaufprozesse in den medizinischen Versorgungszentren und Praxen deutlich verbessern. Die Betreiber der Praxen sowie die sonstigen Mieter seien im konstruktiven Dialog in das Bauvorhaben eingebunden. Michael Ruoff: „St. Anna ist ein gelungenes Zukunftsprojekt für Mensch und Gesundheit auf dem Land.“

Integriert in die große Investitionsmaßnahme ist auch die Sanierung der 300 Jahre alten Kapelle am St. Anna-Haus in Höhe von rund 300.000 Euro. Pfarrer Andreas Fuchs, Mitglied der Stiftung St. Anna und auch







Froh über die zukunftssträchtige Sicherung des Gesundheitszentrums St. Anna: die Vorstandsmitglieder der Stiftung St. Anna, Pfarrer Andreas, Vorsitzender Michael Ruoff, RA Erwin Reuhl und Vincenz-Geschäftsführer Guido Wernert.

Verwaltungsratsmitglied der Krankenhausgesellschaft: „Die Kapelle gehört mit ihrem ganz eigenen Charakter und als historische Einrichtung einfach zum Haus dazu.“ Der Stadtpfarrer sprach von einem lebendigen Kreislauf und einem Konzept, das den ganzen Menschen in den Blick nehme, von Anfang an: So fänden Menschen, die im ehemaligen Sankt Anna Krankenhaus geboren worden seien oder hier Kinder zur Welt gebracht hätten, dort heute eine umfassende Gesundheitsversorgung, freute sich der Geistliche. „Hier werden junge Menschen in der Gesundheitsfürsorge ausgebildet, hier ist der Standort der Caritas-Sozialstation, die in der Region zahlreiche Menschen versorgt, und hier ist der Ort, wo Menschen am Ende ihres Lebens im Hospiz Anavena eine neue Heimat finden.“

In einem ersten, vorbereitenden Schritt waren bereits im Frühjahr 2021 mit einem Investitionsanteil von rd. 300.000 Euro die Brandmeldezentrale erneuert sowie eine weitere Außentreppe als zusätzlicher Fluchtweg an das Gebäude angebaut worden (s. Bild). Um die bauliche Umsetzung der weiteren Maßnahmen in Höhe von rd. 3,2 Millionen Euro in einer sinnvollen Abwägung von notwendigen Updates und perspektivischen Anforderungen konkret angehen zu können, waren unzählige Gremiumssitzungen und Begutachtungen nötig – diese mündeten Ende Dezember 2021 in die Beauftragung von Architekten und Fachingenieuren (Elektro und Lüftung). Aktuell werden in enger Abstimmung mit den baulichen Behörden Zeitpläne zur Umsetzung erstellt. Konkret geht es zum Beispiel um neue Technik in Lüftungs- und Trinkwasseranlagen,

darüber hinaus wird unter ökologischen wie ökonomischen Gesichtspunkten das Energiekonzept überprüft und für das in 2016 eingebaute Blockheizkraftwerk weitere Optimierungen geprüft – auch als wichtiger Beitrag für aktiven Klimaschutz. Die Baumaßnahmen sollen zum 700jährigen Stadtjubiläum im Jahr 2024 abgeschlossen sein.

Auch aus Sicht des Geschäftsführers der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz, Guido Wernert, schafft die Investition adäquate Rahmenbedingungen, um eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige ambulante Gesundheitsversorgung langfristig zu sichern. „Das Gesundheitszentrum St. Anna ist ein unverzichtbarer Part regionaler Gesundheitsversorgung“, so Wernert: Die dort etablierten spezialisierten Facharztpraxen und Einrichtungen seien gut aufeinander abgestimmt und bürgten für nachhaltige Gesundheitsversorgung des gesamten ländlichen Raums rund um Hadamar bis weit in den Westerwald hinein.

Mit insgesamt 16 Ärzt:innen in 13 differenzierten Fachpraxen und therapeutischen Einrichtungen arbeiten dort heute mehr Mediziner, als im ehemaligen Krankenhaus. Die Fachgebiete Urologie, Orthopädie, Innere Medizin/-Diabetes sowie Innere Medizin Pneumologie, Allgemeinmedizin, Schmerztherapie, Kinder- und Jugendmedizin, Homöopathie/Primaristic sowie ein Schlaflabor sind hier angesiedelt, die Mieter aus dem Bereich der Orthopädietechnik, der Physiotherapie, der Betriebsmedizin, der Pflegeschule, der Sozialstation und des Hospizes ergänzen das Spektrum und bilden eine passende Symbiose. So steht das Gesundheitszentrum St. Anna für ein regionales medizinisch-pflegerisches Netzwerk, das Hand in Hand arbeitet. Nicht nur kurze Wege für die Patienten, auch eng verzahnte Kommunikation und Zusammenarbeit der Ärzte und Therapeuten sind ein großer Benefit für die Patienten.

Historisch ist das Gebäude auf die Stiftungsurkunde vom 15. Mai 1829 zur Errichtung eines Nonnenklosters zurückzuführen. Bis heute wurde die Immobilie um verschiedene bauliche Abschnitte erweitert, auch durch den Wandel in der Nutzung. Das spätere Krankenhaus St. Anna wurde nach seiner Schließung im Jahre 2008 zum Gesundheitszentrum St. Anna umgewidmet. ■





Stiftung  
St. Vincenz-Hospital  
LIMBURG / LAHN SEIT 1850



# „Weil Leben kostbar ist.“

## Die Stiftung St. Vincenz-Hospital Limburg

- ist regional engagiert
- unterstützt junge und erwachsene Patienten der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz Limburg
- wurde 1850 von 2 Limburger Bürgern als rechtlich selbstständige Stiftung zur Förderung der regionalen Gesundheitsversorgung gegründet

Im Sinne der christlichen Nächstenliebe fördert die Stiftung St. Vincenz-Hospital Limburg besondere Angebote: Sie **unterstützt** beispielsweise Angebote auf der Palliativstation, **finanziert** Projekte in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, **fördert** die Kunsttherapie und das Herzkissenprojekt für Patienten der Onkologie, fördert die Klinikclowns der Palliativstation, **hilft** der Seelsorge, unterstützt die Ordensgemeinschaft und zeichnet besondere Ausbildungsleistungen im Gesundheitswesen aus.

„Weil Leben kostbar ist.“

## Bitte unterstützen Sie unser Engagement

- mit Spenden
- mit einer Mitgliedschaft im Freundeskreis
- mit einer Zustiftung

### Unsere Spendenkonten:

Spendenkonto: 14100  
Kreissparkasse Limburg  
IBAN: DE67511500180000014100  
BIC: HELADEF1LIM

Spendenkonto: 277005740  
NASPA Limburg  
IBAN: DE35510500150277005740  
BIC: NASSDE55XXX

Spendenkonto: 51517903  
Volksbank Limburg eG  
IBAN: DE07511900000051517903  
BIC: GENODE51LIM

Stiftung St. Vincenz-Hospital  
Limburg/Lahn seit 1850

Telefon: 0 64 31. 292-4101 | E-Mail: [stiftung@st-vincenz.de](mailto:stiftung@st-vincenz.de)

[www.stiftung-st-vincenz.de](http://www.stiftung-st-vincenz.de)





# Mitreibender Spirit, ein Feuerwerk positiver Impulse

und eine großzügige Spende für die Kinderklinik



Es war ein Dank für das große Engagement und die großartige gegenseitige Unterstützung in besonderen Zeiten: Die Einladung der Vincenz-Klinikleitung an die Führungskräfte aus Medizin und Pflege mit dem international renommierten Speaker Tobias Beck.

**Speaker Tobias Beck** sprach vor Führungskräften aus Medizin und Pflege der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz

**Er flog aus dem Kindergarten, von der Grundschule und von fünf verschiedenen Gymnasien.** Heute ist er einer der erfolgreichsten deutschsprachigen Speaker, persönlicher Berater namhafter CEOs und Coach in großen börsennotierten Unternehmen: Tobias Beck. Dass jemand wie er die Klaviatur der Motivationspsychologie beherrscht, liegt anhand dieses Lebensweges auf der Hand, ein Psychologiestudium sorgte für den wissenschaftlichen Background. So schoss sein Podcast sofort auf Platz 1 der Charts und wurde bereits mehr als 21 Millionen Mal heruntergeladen, Lufthansa und Eurowings haben ihn im Bordprogramm, Hunderttausende schulte Beck live.



Tobias Beck begeisterte in Schloss Hadamar Führungskräfte aus Medizin und Pflege der St. Vincenz-Kliniken Limburg und Diez

**Jetzt war der international bekannte Speaker und Spiegel-Bestsellerautor in ungewohnt kleinem Rahmen unterwegs: im Schloss Hadamar begeisterte er rund 100 Führungskräfte aus Medizin und Pflege der St. Vincenz-Kliniken Limburg und Diez. Die Gage für seine Keynote in Höhe von 2500 Euro spendete der Wahl-Limburger der St. Vincenz-Kinderklinik.**

Mitreibend, eloquent und mit viel Esprit skizzierte Tobias Beck ebenso überzeugende wie einfache Strategien für den persönlichen Arbeitsalltag. Das eher sperrige Thema „Kooperation und Wertschätzung in schwierigen Zeiten“ geriet zum spannenden Parforce-Ritt rund um die Themen Glück, Zufriedenheit und Miteinander, oder auch: Zusammenarbeit im Team. Sehr gezielt richtete Beck seine intuitiven Antennen auf sein Publikum aus: In einer sprühend-kreativen, aber auch nachdenklichen Key Note zündete der Speaker zahlreiche erfrischende Impulse mit vielen Reminiszenzen aus seiner persönlichen Vita, die seine Zuhörer:innen inspirieren sollten, das Leben im Allgemeinen und den klinischen Alltag im Besonderen positiv zu verändern – Tenor: trotz aller Herausforderungen auch die glücklichen Momente wahrnehmen. Dass ihm dies insbesondere vor diesem Publikum nach dessen erschöpfenden Jahren der Pandemie ein großes Anliegen war, war sehr authentisch und unmittelbar zu spüren.

In mitreißendem Spirit, dem sich keiner seiner Zuhörer:innen entziehen konnte, rief der gebürtige Wuppertaler seinen Zuhörern zahlreiche kleine, aber feine Optimierungsstrategien für den Alltag in Erinnerung. Und verwies darauf, dass dies oft ganz kleine, scheinbar unbedeutende Stellschrauben sein können (einfach mal lächeln, Spaß haben im Kleinen oder: ein Kopf ohne Verwirrung und ein Körper ohne Schmerz, das allein

ist schon ein guter Tag). Vor allem aber stellte Tobias Beck, ebenso eloquent-elegant wie leicht verpackt – sehr existentielle Fragen. Zum Beispiel in Anlehnung an ein Zitat des Dalai Lama: Was ist, wenn Arbeit tatsächlich sichtbar gemachte Liebe ist? Was bedeutet das für meinen Arbeitsalltag im Krankenhaus? Und erinnerte gleichzeitig an ein höchst wirksames Rezept zur Bewältigung schwieriger Phasen: „Wir müssen lieben, was wir tun!“ Schließlich verbringe man 60 Prozent seiner Lebenszeit dort, wo man arbeite. In diesem Kontext rief er seine Zuhörerschaft auch dazu auf, sich immer mal wieder daran zu erinnern, aus welchem Grund man mit dieser Arbeit einmal angefangen habe.

Alles in allem eine Key Note, die einen Kreis schloss zur Formulierung aus der Einladung der Krankenhausleitung zur Veranstaltung: „Wenn viele Menschen und Berufsgruppen Hand in Hand arbeiten, lässt sich alles bewältigen. Denn unsere einzigartige Stärke entsteht aus dem Zusammenwirken einzigartiger Menschen.“ Und letztlich eine kreativ-lebenspraktische Anleitung zum Teamgedanken, der letztlich die Arbeit in einem Krankenhaus trägt: mehr und intensiver am Lebensthema glücklich arbeiten zu arbeiten, was letztlich nicht jedem selbst, sondern den Anderen, dem großen Ganzen zugute kommt.

Nach einem unterhaltsamen Ausflug in die Welt der Spiegelneuronen, welcher in der Demonstration von Becks tierischem Persönlichkeitstest und damit dem Surfen auf individuellen Wellenlängen und der Spurensuche nach Stärken und Schwächen und möglichen Konstellationen verschiedener Persönlichkeitsstrukturen mündete, stand nur eines fest: Hai und Delfin, Wal oder Eule, das ist hier die Frage. Und manch einer fühlte sich an einen Moment zu Beginn der Veranstaltung erinnert, bei welchem der Ärztliche Direktor, Privatdozent Dr. Michael Fries, stellvertretend als besonderen Dank für Zusammenhalt und außerordentliches Engagement in krisenhaften Zeiten einen großen Blumenstrauß an Pflegedirektorin Martina Weich überreichte. Und alle im Raum spürten: Gut, wenn ein Hai auch mal den Wal macht... ■





Die neue Ärztliche Direktorin, PD Dr. Katrin Neubauer-Saile, und ihr Stellvertreter in der Ärztlichen Direktion, Prof. Dr. Thomas Neuhaus, mit dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates, RA Erwin Reuhl.

## Neue medizinische Führungsspitze:

# Stabwechsel in der Ärztlichen Direktion

## PD Katrin Neubauer-Saile ist neue Ärztliche Direktorin PD Dr. Michael Fries feierlich verabschiedet

**Die Krankenhausgesellschaft St. Vincenz hat eine neue Doppelspitze in der Ärztlichen Direktion: Die Chefärztin der Gastroenterologie, PD Dr. Katrin Neubauer-Saile, wurde vom Verwaltungsrat zur Ärztlichen Direktorin berufen, zum stellvertretenden Ärztlichen Direktor wurde der Chefarzt der Onkologie, Prof. Dr. Thomas Neuhaus, ernannt. Dem scheidenden Ärztlichen Direktor, PD Dr. Michael Fries, zollten der Vorsitzende des Verwaltungsrates, RA Erwin Reuhl, im Namen**

**des Gremiums besonderen Dank für sein außerordentliches Engagement in schwierigen Zeiten (s. nebenstehenden Artikel).**

Den beiden neuen Ärztlichen Direktoren sicherte Reuhl die volle Unterstützung des Trägers der Krankenhausgesellschaft zu. Diese haben ihre vordringlichsten Ziele bereits klar skizziert: „Wir wollen alle Energien bündeln, um ein sinnerfülltes Arbeiten zu ermöglichen“, so die neue Ärztliche Direktorin.

**PD Dr. Katrin Neubauer-Saile** ist Chefärztin der Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie und Notfallmedizin am Limburger St. Vincenz-Krankenhaus, zuvor war sie Chefärztin der Medizinischen Klinik II am Herz-Jesu-Krankenhaus Dernbach (Westerwald). Sie studierte in Mainz, Göttingen und Maryland (USA), ihre Facharztausbildung absolvierte sie am Zentrum für Innere Medizin der Abteilung Gastroenterologie und Endokrinologie am Universitätsklinikum Göttingen. Am St. Vincenz Limburg hat sie federführend hochmoderne neue Verfahren der internistischen Patientenversorgung etabliert, mit denen u.a. die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei entzündlichen oder bösartigen Erkrankungen der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse entscheidend optimiert werden konnten. Darüber hinaus baute sie gemeinsam mit ihrem Chefarztkollegen PD Dr. Udo Heuschen eines der bundesweit größten Kompetenz-Zentren für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen auf – hier kooperiert die erfahrene Darmspezialistin eng mit ihrem chirurgischen Kollegen und betreut die CED-Patienten interdisziplinär.

**Prof. Dr. Thomas Neuhaus** ist seit über zehn Jahren Chefarzt der Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie am St. Vincenz-Krankenhaus. Maßgeblich war er an der Etablierung der Palliativstation beteiligt. Wissenschaftlichen Fragestellungen der Onkologie und der Palliativmedizin gelten seit jeher sein persönliches Augenmerk, er ist Vertreter einer modernen, ganzheitlichen und patientenorientierten Onkologie. Interdisziplinäre Vernetzung ist für ihn tragendes Element seiner medizinischen Philosophie. In den letzten Jahren standen klinisch-wissenschaftliche Arbeiten zu verbesserten Therapiemöglichkeiten für onkologische Patienten im Focus seiner Arbeit – ein langjähriges Engagement, das mit der Ernennung zum Professor der Justus-Liebig-Universität Gießen ausgezeichnet wurde. Forschungsschwerpunkte waren Untersuchungen zum Einfluss von Botenstoffen und Wachstumsfaktoren auf menschliche Gefäßzellen sowie die Suche nach Zusammenhängen zwischen bestimmten genetischen Veränderungen und der Entstehung von Tumoren.

Sowohl PD Dr. Neubauer-Saile, als auch Prof. Neuhaus sind Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Fachgesellschaften. Beide sind erfahrene akademische Lehrer ihrer jeweiligen Disziplinen.

Angesichts der „äußerst angespannten Situation“ im gesamten Gesundheitssystem haben die beiden neuen Ärztlichen Direktoren eine Programmatik erarbeitet, die in erster Linie Wertschätzung für die Mitarbeitenden beinhaltet. Kliniken seien schon immer gehalten, auf Wirtschaftlichkeit zu achten. Diese Aufgabe zu erfüllen und parallel eine adäquate Patientenversorgung sicherzustellen gleiche der Quadratur eines Kreises: „Leidtragende sind oftmals diejenigen, deren genuine Aufgabe es ist, zu diagnostizieren, zu behandeln, zu helfen, zu pflegen, kurzum: Menschen in allen Phasen des Lebens immer und uneingeschränkt beizustehen und die aus genau diesen Gründen ihren wundervollen Job seinerzeit gewählt haben“, heißt es in einer gemeinsamen Erklärung. Da zudem viele Beschäftigte im Krankenhaus das Gefühl hätten, den eigenen Ansprüchen nicht mehr entsprechen zu können, bröckele in der Konsequenz die ursprüngliche, nicht selten auch idealistisch fundierte Motivation für den Beruf.



Das Krankenhausdirektorium in der neuen Besetzung: V.l.n.r.: Geschäftsführer Guido Wernert, die stellvertretende Geschäftsführerin Anett Suckau, RA Erwin Reuhl, die neue Ärztliche Direktorin PD Dr. Katrin Neubauer-Saile, Pflegedirektorin Martina Weich und der stellvertretende Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Thomas Neuhaus.

Hier möchte das neue Team einen Kontrapunkt setzen: „Wir müssen in unseren St. Vincenz-Kliniken allen äußeren Widrigkeiten zum Trotz versuchen zu erreichen, dass sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Sinn ihrer Arbeit wieder spüren und dass sie - wieder - mit Freude ihren so wichtigen Aufgaben nachgehen.“ Trotz Covid-Pandemie, Energie-Krise und restriktiver bundespolitischer Vorgaben müsse „unser Krankenhaus“ ein attraktiver Arbeitgeber bleiben: „Daran mitzuwirken sehen wir als ganz wesentliches Ziel unserer Tätigkeit als Ärztliche Direktoren an.“ ■

## „Mit Augenmaß, Bedacht und sensibler Navigation“

### Großer Dank an Ärztliche Direktion in Krisenzeiten



**Er übernahm das Amt kurz bevor die Republik und allem voran das Gesundheitswesen in den völligen Ausnahmezustand schlitterte: Privatdozent Dr. Michael Fries wurde im November 2019 Ärztlicher Direktor der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz,** nur wenige Wochen bevor die ersten Meldungen über das „neuartige Coronavirus“ in China publik wurden. Üblicherweise geht es in dieser Funktion um strategische medizinische Ausrichtung und sinnvolle therapeutische Spezialisierungen – für PD Dr. Fries bedeutete es interdisziplinäres Krisenmanagement – von jetzt auf gleich und von Null auf Hundert.

„PD Dr. Fries hat das St. Vincenz gemeinsam mit seinen Kolleginnen und Kollegen im Krankenhausdirektorium ruhig, überlegt und sehr souverän durch diese krisenhafte Situation geführt. Mit Augenmaß, Bedacht und sensibler Navigation. Dafür sind wir alle ihm zu großen Dank verpflichtet“, würdigte RA Erwin Reuhl, Verwaltungsratsvorsitzender der Krankenhausgesellschaft, den Einsatz des 51-jährigen Chefarztes. Der Anästhesist sei mit nie gekannten Situationen, absolutem Neuland konfrontiert worden – „zusätzlich zu seinen Aufgaben als Chefarzt der Anästhesie, eine enorme Doppelbelastung“, so Reuhl. Der großen Herausforderung habe er sich mit Verve gestellt: In enger Zusammenarbeit mit dem Direktorium und den Vertretern der benachbarten Kliniken im Versorgungsgebiet 5 wurden Schutz- und Strategiekonzepte entwickelt, um Corona die Stirn zu bieten. Erwin Reuhl: „Letztlich hat Herr Dr. Fries mit dazu beigetragen, etwas sehr Wesentliches aus diesen schweren Monaten herauszuarbeiten. Dass nämlich eine Krise aus zwei Komponenten besteht – aus Gefahr und aus Chance.“ So freue es ihn, dass gerade in diesen Monaten viele neue Ansätze erarbeitet worden seien, um die jeweiligen Teams zu stärken.

„Sie waren ein vertrauensvoller Ansprechpartner, Sie haben einen Kontrapunkt zur Krise gesetzt indem Sie präsent und ansprechbar waren, 24/7 – was im übrigen auch für die ständigen Vertreter des Direktoriums aus Pflegedienstleitung und Geschäftsführung gilt - Vorbildfunktion im besten Sinne“, konstatierte der Verwaltungsratsvorsitzende. „Vielleicht haben auch Sie nicht immer eine Antwort gewusst. Aber Sie waren da – für unsere Mitarbeitenden, unsere Patientinnen und Patienten, für St. Vincenz im Allgemeinen. Sie haben die Teams mitgenommen, permanent auf dem Laufenden gehalten, waren offen für neue Varianten der Kommunikation. Dies alles hat gutes, bestmögliches Zusammenspiel in Krisenzeiten ermöglicht. Dass dies so gut gelungen ist, hat sehr viel mit Respekt und Toleranz und gegenseitiger Achtung zu tun. Für all das haben Sie vielen herzlichen Dank.“

Die Chancen auch in solchen Veränderungen zu entdecken, die auf den ersten Blick verunsichern – das sei eine besondere Gabe. Hierzu habe Dr. Fries als Ärztlicher Direktor einen entscheidenden Beitrag geleistet. Gleichzeitig hätten er und das Direktorium Mitarbeitenden wie Patienten etwas sehr Wesentliches aufgezeigt: „Wir alle haben – wieder – gelernt, was ein Krankenhaus letztlich ist: einer der großen Schutzräume unserer Gesellschaft. Ein Ort, an dem es im Eigentlichen nur um den Menschen und sein Wohl geht. Diese soziale und menschliche Errungenschaft aufrechtzuerhalten, in einer Zeit, die zunächst bar jeder wissenschaftlichen Empirie war – dies ist dem Team St. Vincenz unter Ihrer Führung als Ärztlicher Direktor gelungen. Darauf können Sie mit Fug und Recht stolz sein,“ konstatierte der Verwaltungsratsvorsitzende. ■



**Vorhofflimmern:**

# Katheterablation stoppt das Störfeuer im Herzen



**Gezielte Verödungen am Herzen** bringen unregelmäßigen Herzschlag in den richtigen Takt. Das ermöglicht es, auf Medikamente zu verzichten. Welche Patienten profitieren besonders von der Katheterablation und was versprechen neue Technologien?

Unter dem Motto **„Turbulenzen im Herz“** widmen sich die bundesweiten Herzwochen dem Vorhofflimmern.







**Herzrhythmusstörungen** sind für Betroffene meist mit Ängsten, hohem Leidensdruck und Leistungseinbußen verbunden. Rund 1,5 bis zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden an Vorhofflimmern, der häufigsten anhaltenden Herzrhythmusstörung. Das Risiko, dass das Herz unregelmäßig schlägt, steigt mit zunehmendem Alter an. Ab 55 Jahren beträgt es fast 40 Prozent. Beschwerden, die durch Vorhofflimmern verursacht werden, sind zum Beispiel Herzrasen, Luftnot, Brustschmerzen, Schwindel oder auch eine eingeschränkte Belastbarkeit. Es gibt aber auch Menschen, bei denen das Vorhofflimmern gar keine Symptome verursacht. Bei ihnen wird die Diagnose meist zufällig gestellt.

Die Folgen eines unerkannten und unbehandelten Vorhofflimmerns können gravierend sein. So erhöht sich das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden um das Fünffache. „Schätzungsweise 20 bis 30 Prozent aller Schlaganfälle gehen auf Vorhofflimmern zurück“, betont Prof. Dr. med. Stephan Steiner, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung und Chefarzt der Kardiologie am St. Vincenz-Krankenhaus Limburg. Bei manchen Menschen kann Vorhofflimmern, vor allem bei hoher Herzfrequenz (Puls), zu einer Herzschwäche führen. „Es ist daher wichtig, Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.“

Der unregelmäßige Herzschlag tritt zunächst nur kurz, anfallsartig und selten auf. Die Mediziner sprechen vom „paroxysmalen Vorhofflimmern“. Unbehandelt schreitet die Erkrankung fort. Es folgen andauernde und häufig auftretende Episoden, bis das Vorhofflimmern schließlich dauerhaft vorhanden ist. Es handelt sich dann um ein „persistierendes Vorhofflimmern“.

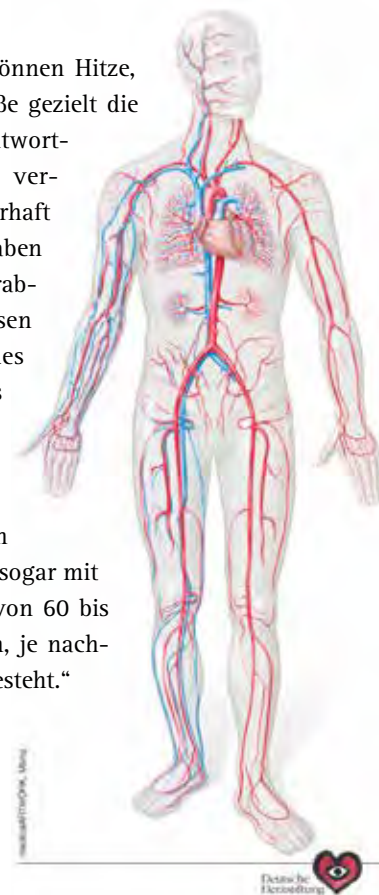
### **Zunehmend wird die Katheterablation eingesetzt**

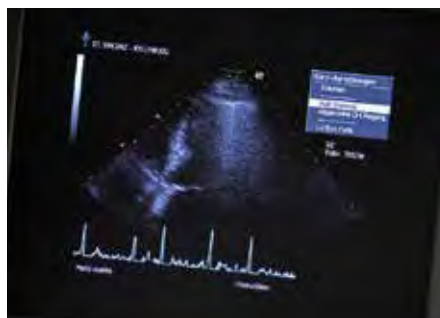
Ursache des Vorhofflimmerns sind Herzmuskelfasern, die vom linken Vorhof in die Lungenvenen ragen. Die Lungenvenen sind dafür verantwortlich das sauerstoffreiche Blut aus der Lunge in das linke Herz zu transportieren. Diese Muskelbrücken senden störende elektrische Signale aus und bringen den Herzschlag durcheinander. Um ihn wieder zu normalisieren, gibt es die Möglichkeiten, den Herzschlag mit Medikamenten zu verlangsamen oder auch wieder in den richtigen Takt zu bringen. Dies war viele Jahre der Therapiestandard. Die andere Option, mit einem minimalinvasiven Eingriff, einer sogenannten Katheterablation, die Störung direkt am Herzen zu beseitigen, hält mehr und mehr Einzug in die Kardiologie. Der Katheter ist ein feiner Kunststoffschlauch, der – unter vorheriger

Gabe eines leichten Beruhigungsmittels und örtlicher Betäubung – über die Leistenvene zum Herzen vorgeschoben wird. Auch am St. Vincenz-Krankenhaus zählen Ablationstherapien sämtlicher Herzrhythmusstörungen zum therapeutischen Spektrum, pro Jahr werden in den zwei Herzkatheter-Laboren des St. Vincenz 3800 solcher Eingriffe durchgeführt. Ambulant und stationär werden dort rund 4000 Patient:innen pro Jahr u.a. mit koronarer Herzkrankung, Vorhofflimmern oder Herzinsuffizienz behandelt.

### **Minimalinvasiver Eingriff mit 60- bis 90-prozentigem Heilungserfolg**

Am Ende des Katheters können Hitze, Kälte oder Mini-Stromstöße gezielt für die „Störfeuer“ verantwortlichen Herzmuskelfasern veröden. Ziel ist es, sie dauerhaft auszuschalten. „Studien haben gezeigt, dass die Katheterablation der medikamentösen Therapie hinsichtlich des langfristigen Erhalts des normalen Herzrhythmus' überlegen ist“, erklärt Prof. Steiner. „Mithilfe der Katheterablation kann das Vorhofflimmern sogar mit einer Wahrscheinlichkeit von 60 bis 90 Prozent geheilt werden, je nachdem wie lange es schon besteht.“

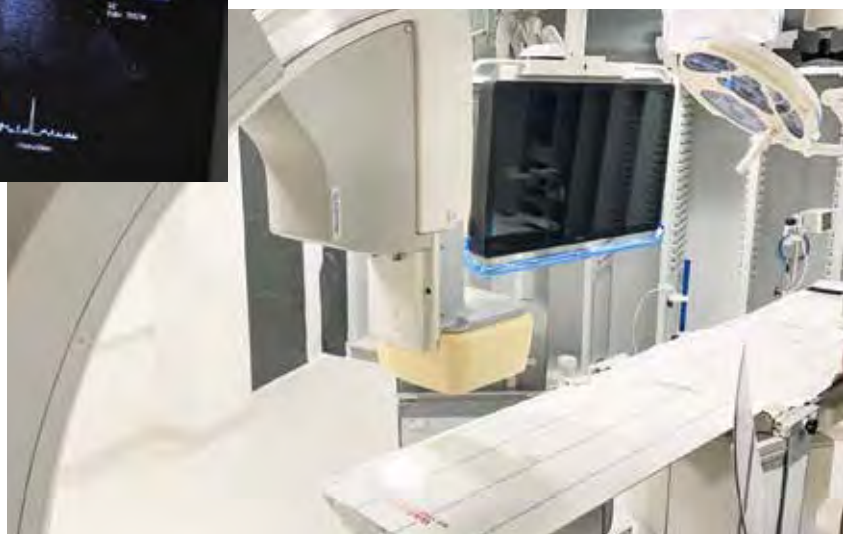




## Neue Technik: „Elektroporation“ lässt Störfeuer versiegen

### Hier einige der wesentlichen Ablations-Verfahren im Überblick:

- Bei der „Hochfrequenzstrom-Ablation“, lange Zeit der Goldstandard in der Katheterablation, werden die Herzmuskelfasern, die in die Lungenvenen ragen und das Wirrwarr der elektrischen Signale verursachen, punktgenau mit einer Energie von 25 bis 40 Watt für zirka 30 bis 60 Sekunden vernarbt.
- Die ersten Katheterablationen erfolgten lediglich unter Röntgenkontrolle. Bei der Hochfrequenzstrom-Ablation kommen zusätzlich dreidimensionale Mappingsysteme zum Einsatz. Sie erstellen computergestützt eine geometrische Karte des Herzinneren, zeigen sehr präzise die Störungen der elektrischen Erregung des Herzens und ermöglichen, diese treffsicher mit dem Katheter zu behandeln. Durch Verwendung des dreidimensionalen Mappingsystems kann die notwendige Röntgenstrahlung reduziert werden.
- Neu und eine Optimierung der „Hochfrequenzstrom-Ablation“ ist das „High Power Short Duration (HPSD)“-Verfahren (hohe Energie, kurze Dauer), bei der die Ärzt\*innen für vier bis sieben Sekunden eine Energie von 70 bis 90 Watt verwenden. Die kurze und starke Hitzeeinwirkung erlaubt es, die Störzellen noch fokussierter zu veröden und umliegendes Gewebe zu schonen. Langfristigen Studien zufolge ist die Behandlungsdauer kürzer, sicherer und wirkt langfristig besser.
- Bei der „Kryo- oder Kälteablation“ bringen die Fachärzte mit dem Katheter einen „Kryoballon“ vor jede Lungenvene und kühlen diese für zwei bis vier Minuten auf minus 40 bis minus 60 Grad Celsius herunter. „Kryos“ ist altgriechisch und bedeutet „Eis“. Dieses Verfahren wird wie auch die anderen Techniken stetig weiterentwickelt.



- Die Hochfrequenzstrom- und die Kälteablation sind, was Sicherheit und Erfolg insbesondere bei der Behandlung von Patienten mit „paroxysmale Vorhofflimmern“ angeht, gleichwertig und gut geeignet. Die Kryoablation bietet ein schnelles und schonendes Verfahren zur Behandlung von Vorhofflimmern.
- Die „Pulsed Field Ablation“ (PFA) ist eine völlig neuartige Technologie für die Katheterablation, die erst seit Kurzem verfügbar ist. Sie wird auch als „Elektroporation“ bezeichnet. Mithilfe des Katheters werden zielgenau ultraschnelle elektrische Felder erzeugt. Diese führen zu mikroskopisch kleinen Poren in den Membranen der Herzmuskelzellen, die mit ihren Signalen das Herz aus dem Takt bringen. Die Zellen sterben ab, die Störfeuer versiegen, das angrenzende Gewebe wird nicht beschädigt. Wie bei der „Kryo- oder Kälteablation“ wird jede Lungenvene einzeln behandelt.

### Die Katheterablation ist insgesamt effektiv und sicher

In Deutschland wurden im Jahr 2020 schätzungsweise etwas mehr als 94.000 Katheterablationen vorgenommen (Deutscher Herzbericht 2021). In nur rund ein Prozent der Eingriffe kommt es zu Komplikationen. So können Blutungen im Herzbeutel, Schlaganfälle durch verschleppte Blutgerinnsel und Blutungen in Hirngefäßen oder Blutergüsse an der Einstichstelle der Leiste auftreten. Potenziell lebensbedrohlich ist es, beim Eingriff die Speiseröhre zu verletzen. „Das kommt jedoch sehr selten vor“, sagt Chefarzt Prof. Steiner. „Insgesamt sind die Verfahren der Katheterablation zur Behandlung von Vorhofflimmern sehr effektiv und sicher.“ Entscheidend sei, die Ablation möglichst früh und in spezialisierten Zentren vorzunehmen.



### Jeder zweite Betroffene wird geheilt

„Bei etwa jeder zweiten betroffenen Person, die mit einer Katheterablation behandelt wurde, kehrt das Vorhofflimmern nicht wieder“, betont Prof. Steiner. Beim anfallsartigen Vorhofflimmern sei das nach einem Jahr sogar bei 70 bis 80 Prozent der Fall, nach wiederholten Eingriffen bei bis zu 90 Prozent der Patienten. Betroffene, die bereits längere Zeit an anhaltendem Vorhofflimmern leiden, haben bislang geringere Aussichten, dauerhaft gesund zu werden. „Doch die Techniken der Katheterablation werden stetig weiterentwickelt und so hoffen wir, auch diese Patienten in Zukunft besser behandeln zu können.“

### Bei diesen Beschwerden unbedingt zum Arzt!

Vorhofflimmern wird durch elektrische Störimpulse im Reizleitungssystem des Herzens ausgelöst, deren Ursprung meist in den Lungenvenen liegt. Diese münden in den linken Vorhof. Wegen des unregelmäßigen Herzschlags ziehen sich Herzvorhöfe und Herzkammern nicht mehr koordiniert zusammen: die Vorhöfe zittern und flimmern rasch und unkoordiniert, wodurch sich in Ausbuchtungen des Vorhofs (Vorhofohr) Blut sammeln, verklumpen und so zur Bildung von kleinen Blutgerinnseln führen kann. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen über Arterien mit dem Blutstrom in den Kopf, verstopfen sie möglicherweise ein Hirngefäß („arterielle Embolie“): ein Schlaganfall.

### Dies sind typische Symptome für Vorhofflimmern:

Dauert das Vorhofflimmern mehrere Stunden oder Tage, spüren Betroffene häufig eine allgemeine Leistungsschwäche. Herzstolpern und Herzrasen sind zudem oft verbunden mit

- innerer Unruhe und Angst
- einem unregelmäßigen und beschleunigten Puls (oft über 100 Schläge/Minute)
- einer Neigung zu schwitzen
- Luftnot bei Belastung
- Leistungsschwäche
- Schwindelattacken
- Schmerzen in der Brust
- kurzzeitiger Bewusstlosigkeit (Synkope) ■

## Gesund leben und sein Vorhofflimmer-Risiko selbst anpacken: Wie geht das?

Wer konsequent gesund lebt, kann darüber hinaus sein persönliches Risiko für Vorhofflimmern reduzieren oder ein Fortschreiten der Rhythmusstörung bremsen. Experten raten zum Beispiel zu einem Ausdauertraining von 150 bis 300 Minuten die Woche bei moderater Belastung (z. B. Joggen, Radfahren, Walking, Schwimmen, Ergometertraining), zum Abnehmen bei Übergewicht, zu gesunder Ernährung (mediterran und salzarm) und zum Rauchverzicht. Mit körperlicher Aktivität lassen sich effizient gleich mehrere Risikofaktoren für Vorhofflimmern und andere Herzerkrankungen beeinflussen, insbesondere starkes Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes mellitus. Wer sich mit der Umstellung zu mehr Bewegung und herzgesunder Ernährung noch schwertut, kann auf digitale Hilfsmittel wie Wearables oder Apps wie die HerzFit-App der Herzstiftung zurückgreifen. Ein Rauchstopp kann das Risiko für Vorhofflimmern und viele weitere Herzkrankheiten minimieren, denn Rauchen begünstigt Gefäßablagerungen und ist somit ein Hauptrisikofaktor für alle Herz- und Gefäßerkrankungen – so auch für Rhythmusstörungen. Chronischer Alkoholkonsum begünstigt ebenfalls Vorhofflimmern. Selbst mäßiger Konsum von „nur“ ca. 120 Millilitern Wein oder 330 Millilitern Bier pro Tag kann bereits Vorhofflimmern auslösen. Darüber hinaus fördern Schlafentzug, extremer Stress und Störungen des Salzhaushalts (Elektrolyte) mit einem Mangel an Kalium und Magnesium das Entstehen von Vorhofflimmern.

Quelle: Deutsche Herzstiftung



## Wichtige Positionierung am St. Vincenz:

# Ein geschützter Raum

## für ein sensibles Patientenklientel



**Mit rd. 790 Quadratmetern** in der neuen onkologischen Ambulanz steht nun mehr als doppelt so viel Platz zur Verfügung als in der ehemaligen Ambulanz im Erdgeschoss.

**Haben das Mammutprojekt der Stationsumgestaltung mit großzügigen Spenden unterstützt:** (v.l.n.r.) die Sponsoren v.l.n.r. Isolde Meckel, Lothar Behr sowie Gabi Vitt und Gaby Sauer von der Dehrner Krebsnothilfe. Außerdem Martin Richard, Vorsitzender der Stiftung St. Vincenz-Hospital, die die Spenden treuhänderisch eingenommen und aufgerundet hat. (hier im Bild mit Prof. Dr. Thomas Neuhaus, Chefarzt Onkologie (Mitte) und Dr. Nicola Storch, ärztliche Leiterin des MVZs Onkologie (rechts)).

### **Kürzere Wege für die Mitarbeitenden, mehr Raum und vor allem: eine angenehme, warme Atmosphäre für die Patientinnen und Patienten** – das ist

die Quintessenz der Baumaßnahme, deren Abschluss jetzt am St. Vincenz gefeiert wurde: die Eröffnung einer neuen Onkologischen Ambulanz. „Ein Kraftakt in Höhe von 450.000 Euro“, so der Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft, RA Erwin Reuhl, den die Krankenhausgesellschaft aus Eigenmitteln gestemmt habe, unterstützt von einigen sehr großzügigen Sponsoren und der Stiftung St. Vincenz Hospital, denen der Verwaltungsratsvorsitzende ausdrücklich besonderen Dank aussprach. Namentlich der Dehrner Krebsnothilfe, dem Lions Club Mittellahn und zahlreichen Einzelspendern dankte Reuhl für die finanzielle und ideelle Unterstützung.

**Das Ergebnis ist ein in warmen Farben gehaltener, geschützter Bereich für die onkologischen Patienten – ein besonders sensibles Patientenkontext also, deren Versorgung den Verantwortlichen der Krankenhausgesellschaft ganz besonders am Herzen liegt: „Dass es uns damit ernst ist, das haben wir nun auch mit dieser Investition unter Beweis gestellt“, konstatierte Reuhl, der die Eröffnung auch zum Anlass nahm, dem „hochgeschätzten Chefarzt Herrn Prof. Neuhaus und seinem Team“ für die ausgezeichnete Arbeit und ihren schweren Dienst am Menschen zu danken.**

### **Als Onkologisches Schwerpunktkrankenhaus**

bietet das St. Vincenz ein großes Netzwerk unter einem Dach für an Krebs erkrankte Menschen. Dem sei nun auch die neue Ambulanz geschuldet, welche in die ganzheitliche Patientenversorgung fest integriert sei: „Ganzheitliche Versorgung, umfassend und aus einem Guss. Vorstationär, stationär, nachstationär – alle Versorgungsmöglichkeiten sind gegeben, ergänzt und abgesichert durch die enge interdisziplinäre Vernetzung des Onkologischen Schwerpunktes“, so der Verwaltungsratsvorsitzende. „Alles andere würde der hochanspruchsvollen Versorgung dieser schwer erkrankten Menschen nicht gerecht.“

In diesem Zusammenhang stellte er insbesondere das Engagement des Teams unter Prof. Neuhaus und seit nunmehr fast fünf Jahren auch des Teams des MVZ Onkologie unter der ärztlichen Leitung von Oberärztin Dr. Nicola Storch, heraus. Beide Teams praktizierten in enger Zusammenarbeit mit zahlreichen anderen medizinischen Disziplinen eine Versorgung auf hohem Niveau und leger, also nach aktuellstem Stand der Wissenschaft und neuesten Standards und Qualitätskriterien. Reuhl würdigte in diesem Kontext ebenso die Arbeit aller beteiligten Disziplinen. Der Onkologische Schwerpunkt St. Vincenz-Krankenhaus vereine die wichtigsten medizinischen Fachabteilungen, die an der Diagnostik und Behandlung von Tumorerkrankungen beteiligt sind, unter einem Dach, die Abteilung für Hämatologie und internistische Onkologie nehme in dieser Riege natürlich einen sehr zentralen Platz, wenn nicht gar eine Schlüsselposition ein. Weitere zentrale Fachabteilungen arbeiteten Hand in Hand vereint gegen den Tumor – in Ergänzung des stationären Auftrags eben auch die onkologische Ambulanz.

Mit rd. 790 Quadratmetern steht für dieses essentielle Segment des ganzheitlichen onkologischen Versorgungskonzepts im 5. Stock des St. Vincenz nun mehr als doppelt so viel Platz zur Verfügung wie in der ehemaligen Ambulanz der Onkologie im Erdgeschoss. Vier Therapieräume mit 14 Behandlungsplätzen (drei mehr als bisher) wurden geschaffen, die Räume farbig warm und dezent gehalten. Dort können nun Chemo- und



**Freuen sich** über den erfolgreichen Abschluss eines langen Weges und die Eröffnung der neuen Onkologischen Ambulanz: v.r.n.l.: Dr. Nicola Storch, ärztliche Leiterin des MVZs Onkologie, Anett Suckau, stv. Geschäftsführerin der Krankenhausgesellschaft, Prof. Dr. Thomas Neuhaus, Chefarzt Onkologie, Guido Wernert, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft, Martin Richard, Vorsitzender der Stiftung St. Vincenz-Hospital, RA Erwin Reuhl, Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft, PD Dr. Michael Fries, Ärztlicher Direktor, und Sabrina Baum, MVZ Koordinatorin.

Bluttransfusionen in kleineren Einheiten und geschützter Atmosphäre verabreicht werden. Drei Anmeldeöglichkeiten für die Patienten entzerren und entspannen die Wartesituation, auch in den Wartebereichen gibt es mehr Raum. Ein separater Punktionsraum für Knochenmark- und Bauchwasserpunktionen wurde eingerichtet. Alles in allem deutlich verbesserte Arbeitsbedingungen für das Team von Onkologie und Ambulanz – insbesondere angesichts der auch in der Region drastisch angestiegenen Patientenzahlen: Ihre Zahl habe sich in den vergangenen 14 Jahren mehr als verdreifacht, so Prof. Neuhaus. Seien noch zu Beginn seiner Tätigkeit 400 Patienten pro Quartal zu betreuen gewesen, seien dies heute 1300. Auch die Zahl der Chemotherapien sei allein in den letzten sechs Jahren von knapp 2400 Zubereitungen pro Jahr auf über 7000 gestiegen. Neuhaus dankte vor diesem Hintergrund ausdrücklich den Teams der Onkologie und des MVZs Onkologie, die auch das Bauprojekt mit viel Engagement, Herzblut und zuletzt mit „echter Energieleistung“ konstruktiv begleitet haben. Besonderen Dank richtete der Chefarzt auch an die stellvertretende Geschäftsführerin der Krankenhausgesellschaft, Anett Suckau, welche das Projekt ganz wesentlich vorangetrieben habe. Neben dem Dank an Technik und IT zollte er vor allem auch seiner Oberärztin und ärztlichen Leiterin des MVZs Onkologie, Dr. Nicola Storch, großen Respekt: Zusätzlich zu ihren anderen klinischen Herausforderungen habe sie sich die Zeit genommen, die Bauphase produktiv und konstruktiv zu beleben. Das Resümee des Chefarztes am Ende eines sehr langen Weges: „Danke, dass wir hier heute stehen dürfen!“ ■

## INTERVIEW

Let's talk about...



## Ein Jahr Zentrum für Orthopädie und Traumatologie (ZOT) am St. Vincenz

### Die Limburger „Knochen-Docs“:

## Ein starkes Team rund um die Gelenke



Dr. Stefan Roland  
Chefarzt  
Orthopädie



Dr. Alexander Bode  
Chefarzt  
Traumatologie

Sie sind die Limburger „Knochen-Docs“, die Mitglieder des Teams für Orthopädie und Traumatologie (ZOT) am St. Vincenz-Krankenhaus Limburg, das im Sommer Geburtstag feierte: Vor einem Jahr wurden Erfahrung, Routine und die verschiedensten medizinischen Akzente innerhalb der beiden Fachgebiete im sog. ZOT umfassend konzentriert. „Viele Spezialisten unter einem Dach“ lautete die Prämisse, eine chirurgische Doppelspitze mit gleich zwei Chefarzten wurde etabliert und seither gibt es Orthopädie auf dem Schafsberg von ganz klein bis ganz groß, weil gleichzeitig auch die Kinderorthopädie auf dem Schafsberg angesiedelt wurde. Anlässlich des „Einjährigen“ ein Interview mit den beiden Chefarzten Dr. Alexander Bode und Dr. Stefan Roland, die auf ein spannendes Aufbaujahr zurückblicken:



#### Wie lautet Ihr spontanes Resümee nach einem Jahr ZOT auf dem Schafsberg?

Dr. Bode: Ich denke es ist schon ungewöhnlich, in so kurzer Zeit ein so schlagkräftiges Team geformt zu haben. In diesem Kontext möchte ich vor allem unsere sehr engagierten Assistenzärztinnen und -ärzte hervorheben. Sie handeln und arbeiten definitiv vor allem aus der Freude am Lernen, was nebenbei auch das Durchhaltevermögen stärkt, das für die heutigen Anforderungen notwendig ist.

#### Herr Dr. Roland, Sie wirken jetzt ein Jahr auf dem Schafsberg – was sagen Sie rückblickend zu Ihrem ersten Jahr in Limburg, was sind Ihre ersten Eindrücke?

Dr. Roland: Zu allererst freue ich mich vor gut einem Jahr diese Entscheidung getroffen zu haben. Es ist schön zu sehen, wie viel Vertrauen uns bereits von den Patienten in der Region, aber auch überregional, entgegengebracht wird. Mit einem starken Team im Rücken konnten wir viele neue Behandlungsmethoden sicher etablieren und so bereits zahlreiche Patienten versorgen. Den stets angenehmen kollegialen Austausch habe ich in den vergangenen Monaten bereits sehr zu schätzen gelernt.

#### Herr Dr. Bode, für Sie ist der Schafsberg kein Neuland, deshalb eine ganz andere Frage: Was hebt das Zentrum für Orthopädie und Traumatologie in Limburg von anderen Angeboten ab?

Dr. Bode: Ganz allgemein: Die kurzen Wege und der schnelle Draht zu vielen anderen medizinischen Spezialisten und Fachabteilungen. Für unsere Fächer im Besonderen die Tatsache,



dass hier viele Spezialisten unter dem Dach des ZOT Hand in Hand arbeiten: Traumatologie, Gelenkchirurgie, Endoprothetik, Sportmedizin und auch Kinderorthopädie – all diese Bereiche können wir mit hoher Kompetenz abbilden. Zudem verwenden wir routinemäßig hochmoderne Implantate und nutzen innovatives minimalinvasives Instrumentarium und Gerätetechnik der neuesten Generation.

**Dr. Roland:** Ein wichtiger Baustein ist auch die Zusammenarbeit mit dem sog. Akutschmerzdienst: ein Team speziell ausgebildeter Pflegefachkräfte, die postoperative Schmerzen mit einem vielseitigen Repertoire hochwirksamer Behandlungsmethoden schnell und effizient behandeln können. Darüber hinaus ist durch die enge Zusammenarbeit mit der am Partnerkrankenhaus Diez etablierten Geriatrie und dem im benachbarten Gesundheitszentrum angesiedelten ambulanten Reha-Zentrum auch die passende Anschlussbehandlung gewährleistet – das ist durchaus ein Alleinstellungsmerkmal im Landkreis Limburg-Weilburg.

#### **Welcher Bedarf hat sich in dieser Zeit als besonders dringlich herausgestellt, welche diagnostischen und therapeutischen Bereiche werden besonders angenommen?**

**Dr. Roland:** Dank der Expertise unseres Leitenden Oberarztes Dr. Fey können wir eine komplett altersübergreifende Orthopädie vom Kindes- bis ins hohe Alter anbieten – gerade dieses Segment wird sehr angenommen und hat offensichtlich hier gefehlt. So können Pathologien möglichst frühzeitig erkannt, korrigiert und somit Spätschäden der Gelenke abgewendet werden. Gerade in der Zusammenarbeit mit der Kinderklinik stellt dies eine große Bereicherung im Gesamtportfolio des St. Vincenz dar, vor allem natürlich für die kleinen Patient:innen der Region.

#### **Nun eine ganz persönliche Frage: was macht das Fach Orthopädie für Sie aus, warum haben Sie sich für diese medizinische Disziplin entschieden?**

**Dr. Roland:** Bereits zu Studienzeiten hatten die technisch herausfordernden Operationen eine große Anziehungskraft auf mich. Insbesondere die mit orthopädischen Eingriffen verbundene Innovationsfreude in Bezug auf die OP-Technik und der häufig schnelle Behandlungserfolg faszinieren mich nach wie vor.

#### **Was liegt Ihnen in der Behandlung Ihrer Patienten besonders am Herzen?**

**Beide:** Wir freuen uns, dass wir hier sozusagen ein sektorenübergreifendes Angebot machen können: Patienten können sich in unserem direkt am Haus angesiedelten MVZ Orthopädie ambulant vorstellen, falls notwendig ist die stationäre Versorgung mit ihrer klinischen Infrastruktur unter demselben Dach gewährleistet. Das ist ein großer Benefit für unsere Patienten und erspart ihnen viele Wege.

#### **Gibt es ein Leitmotiv für Ihre Tätigkeit?**

**Dr. Bode:** Wir wollen in unserem Behandlungskonzept nicht nur mit medizinischer Exzellenz und besonderer Behandlungsqualität punkten, sondern auch damit, den Patienten die therapeutischen Maßnahmen individuell zu erläutern und empathisch zu vermitteln.

**Dr. Roland:** Eine gute und ausführliche medizinische Beratung sowie die Ausschöpfung aller Möglichkeiten zum Gelenkerhalt. Sollte dieser nicht mehr möglich sein eine moderne, qualitativ hochwertige endoprothetische Versorgung unter Einbeziehen schonender minimalinvasiver Verfahren.

#### **Welche Herausforderungen und Chancen sehen Sie für das ZOT?**

**Dr. Bode:** Die erste große Herausforderung und unser vorrangiges Ziel war zunächst die Zertifizierung des neuen ZOT-Teams direkt nach dem Start im September 2021. Dies ist nun eine gute Grundlage zum einen für Benchmarking mit anderen Zentren unserer Größe, zum anderen auch für zukünftige Weiterentwicklungen. Denn wir möchten weitere Herausforderungen meistern wie beispielsweise die Zertifizierungen zum Endoprothesenzentrum oder zum Alters-Traumazentrum.

**Dr. Roland:** Zudem gilt es, unter steigendem Personal- und Kostendruck weiterhin hochwertige Medizin mit sinnvollen Behandlungsmethoden seriös anzubieten. Mit seinem engagierten und leistungsstarken Team sehe ich das ZOT für diese Aufgabe bestens gerüstet.

#### **Womit dürfen Ihre Patienten bei Ihnen rechnen?**

**Beide:** Die Patienten finden hier ein eingeschworenes und hochmotiviertes Chirurgenteam, das trotz der hohen Arbeitsbelastung seinen Beruf mit großer Freude ausübt, und damit alle Voraussetzungen für ausgezeichnete Arbeit erfüllt.

#### **Was wünschen Sie sich von Ihren Patienten?**

Dass sie uns auch weiterhin ihr Vertrauen schenken! ■

#### **KONTAKT:**

**ZOT – Zentrum für Orthopädie  
und Traumatologie Limburg**

**T: 0 64 31. 292-4421**

E-Mail: [ZOT@st-vincenz.de](mailto:ZOT@st-vincenz.de)

**MVZ Orthopädie**

**T: 0 64 31. 292-5115**

E-Mail: [mvz-ortho-lm@mvz-hadamar.de](mailto:mvz-ortho-lm@mvz-hadamar.de)





**+++ Dank Knorpel aus dem Labor  
wieder schmerzfrei +++**

## Neue Methode zur Behandlung von Knorpelschäden am St. Vincenz-Krankenhaus

**Was futuristisch klingt, ist im St. Vincenz-Krankenhaus Limburg ab sofort möglich: Heilung eines Knorpelschadens durch im Labor angezüchtete Knorpelzellen. Als eine der wenigen Einrichtungen in ganz Deutschland bietet das Zentrum für Orthopädie und Traumatologie (ZOT) eines der modernsten Verfahren zur Transplantation von Ersatzgewebe aus körpereigenen Knorpelzellen: Die autologe Knorpelzelltransplantation (ACT). Das Verfahren gilt als Goldstandard der Behandlungsmethoden für zahlreiche Knorpelschäden und kann Betroffenen helfen, die volle Gelenkfunktion langfristig und ohne Einsatz einer Prothese zurückzuerlangen.**

Im ZOT haben sich die leitenden Oberärzte Dr. Jürgen Fey und Dominik Wilkens auf das besonders schonende Verfahren spezialisiert und jetzt dem ersten Patienten auf dem Schafsberg eigene Knorpelzellen transplantiert: „Insuffizientes vorderes Kreuzband und vollständiger Knorpelverlust zwischen Kniescheibe und Gleitlager am Oberschenkel“ lautete die Diagnose für den 42-jährigen Rettungsdienstmitarbeiter Sebastian B. - wahrscheinlich ausgelöst durch eine frühere Verletzung, die nicht

richtig verheilt war. „Leider heilt ein defekter Knorpel nicht von alleine“, erklärt Knieexperte Wilkens. „Denn Knorpel selbst hat weder Blutgefäße noch Nerven und kann sich deshalb nicht selbst regenerieren. Im Erwachsenenalter führt ein Knorpelschaden deswegen in den meisten Fällen mit der Zeit zu größeren Defekten.“

„Mittels der autologen Knorpelzelltransplantation können Knorpelschäden nicht nur frühzeitig vollständig behandelt werden“, macht Dr. Fey den entscheidenden Vorteil der Methode deutlich. „Gleichzeitig kann in vielen Fällen das Fortschreiten des Knorpelschadens sowie die Entstehung einer Arthrose und damit die Notwendigkeit der Versorgung mit einer Prothese hinausgeschoben oder gar gänzlich verhindert werden.“ Dies ist auch in der Behandlung von Sebastian B. das Ziel.



Transplantation erfolgreich! Dominik Wilkens, links, und Dr. Jürgen Fey, rechts, freuen sich über die erste autologe Knorpelzelltransplantation, die sie am St. Vincenz-Krankenhaus durchgeführt haben.



## Zweiteiliges minimalinvasives Behandlungsverfahren

„In einer ersten diagnostischen Arthroskopie schauen wir uns zunächst das Ausmaß des Knorpelschadens an“, erklärt Wilkens den ersten Schritt des Behandlungsverfahrens. „Bestätigt diese Gelenkspiegelung, was wir aufgrund der Röntgen- und MRT-Bilder angenommen haben, und der Knorpelschaden lässt sich mittels einer ACT behandeln, entnehmen wir im Rahmen der Arthroskopie direkt gesundes Knorpelgewebe aus einem nicht-tragenden Teil des Gelenks“.

In einem Speziallabor werden aus den beiden entnommenen Knorpel-Knochenzylindern körpereigene Knorpelzellen (Chondrozyten) unter hochsterilen Bedingungen isoliert, vermehrt und auf einer schwammähnlichen Trägermembran aufgebracht.



In einem Speziallabor werden aus den entnommenen Knorpel-Knochenzylindern körpereigene Knorpelzellen unter hochsterilen Bedingungen isoliert, vermehrt und auf einer schwammähnlichen Trägermembran aufgebracht.

Rund drei Wochen nach der Entnahme der körpereigenen Knorpelzellen kann das im Labor angezüchtete Knorpeltransplantat im Rahmen einer minimalinvasiven Operation in das geschädigte Gelenk eingesetzt werden. Das Transplantat wird dabei passgenau zugeschnitten und direkt in den defekten Bereich des Gelenks hineingelegt. Dort wachsen die transplantierten Knorpelzellen an und bilden im Verlauf der nächsten Monate neuen Knorpel, der dem natürlichen Knorpel entspricht. Sollten zusätzliche Verletzungen am Gelenk bestehen, wie die Kreuzbandverletzung von Herrn B., werden diese in derselben Operation behandelt, denn die Knorpelzelltransplantation ist nur dann sinnvoll, wenn die Begleitschäden mittherapiert werden.

## Methode eignet sich bei Unfällen und Sportverletzungen

Die Erfolgsaussichten des noch recht jungen Behandlungsverfahrens sind sehr gut: „Dadurch, dass im Gelenk echtes, körpereigenes (autologes) Knorpelgewebe nachwächst, kommt es seltener zu Abstoßungsreaktionen,“ erklärt Wilkens die Vorteile der Methode. „Es bildet sich hyalin-ähnlicher Knorpel, also Knorpel, der dem ur-







In den meisten Fällen kann die Knorpelzelltransplantation minimalinvasiv durchgeführt werden. Der Vorteil für den Patienten: Der Organismus wird weniger belastet und der Eingriff ist mit weniger Schmerzen verbunden.



sprünglichen Knorpelgewebe sehr ähnlich ist. Nach einer entsprechenden Reha steht dieser neue Knorpel dem gesunden biomechanisch in nichts nach. Gegenüber anderen Therapieformen hat die ACT den entscheidenden Vorteil, dass ihr Effekt dauerhaft bestehen bleibt und nicht nach wenigen Jahren nachlässt.“

Der leitende Oberarzt für Orthopädie, Dr. Fey, weist auf einen weiteren Vorteil des Verfahrens hin: „In den meisten Fällen können wir die Knorpelzelltransplantation minimalinvasiv, also im Rahmen einer Arthroskopie über einen zusätzlichen kleinen Schnitt, durchführen. Für den Patienten hat das einerseits den Benefit, dass nur kleine Narben zurückbleiben, andererseits wird der Organismus weniger belastet und der Eingriff ist mit weniger Schmerzen verbunden.“

„Für jeden eignet sich die neue Methode jedoch leider nicht“, gibt Knieexperte Wilkens zu bedenken. Sie werde nur bei klar begrenzten Knorpeldefekten eingesetzt, die von intaktem und stabilem Knorpel umgeben sind – beispielsweise nach Unfällen oder Sportverletzungen. Denn damit der neue Knorpel in der ersten Zeit nach der Operation geschützt ist und gut anwachsen kann, ist es entscheidend, dass in der Umgebung noch gesundes Knorpelgewebe vorhanden ist. Neben verletzungsbedingten Knorpelschäden wird die ACT auch bei lokalem Knorpelverschleiß (z.B. bei einer beginnenden

Arthrose) angewendet. Bei großflächigen Schäden oder einer Arthrose des ganzen Gelenks hingegen kann das Transplantat nicht richtig anwachsen.

Die besten Ergebnisse seien bei jüngeren und aktiven Patienten zu erwarten. „Entscheidender als das kalendarische Alter ist hier allerdings das biologische Alter“, klärt Dr. Fey auf. Die Erfolgsaussichten seien am besten, wenn bislang keine Operationen am betroffenen Gelenk durchgeführt worden seien, die Schmerzen nicht länger als zwölf Monate bestünden und der Defekt nur eine geringe Größe aufweise.

### **Durch Krankengymnastik zur vollständigen Belastbarkeit**

Sebastian B. konnte das St. Vincenz bereits wenige Tage nach seiner Operation verlassen. Da sein Schaden hinter der Kniescheibe lag, durfte das betroffene Gelenk in den ersten Tagen nach der Operation noch nicht vollständig belastet werden. Bereits in der zweiten Woche nach dem Eingriff darf er das operierte Knie jedoch wieder voll belasten, muss dabei allerdings für etwa zehn Wochen eine Schiene tragen, die den Bewegungsumfang des Gelenks einschränkt. Mit Hilfe von Krankengymnastik wird die Beugung des Knies schrittweise trainiert, gleichzeitig soll das Transplantat gut in das Gelenk einwachsen. Sobald Sebastian B. das Knie wieder in einem Winkel von 90 Grad beugen kann, darf die Schiene abgenommen werden und der begnadete Hobbysportler passend zum Frühlingbeginn mit gelenkschonenden Sportarten wie Radfahren und Schwimmen beginnen. ■

# Orthopädie für Groß und Klein

Gebündelte Kompetenz im Team: Die Chefarzte und Leitenden Oberärzte des ZOT, des Zentrums für Orthopädie und Traumatologie am St. Vincenz-Krankenhaus Limburg. Im Bild. v.l.n.r.: Dr. Alexander Bode, Dr. Jürgen Fey, Dominik Wilkens und Dr. Stefan Roland.



**Viele Spezialisten unter einem Dach – unter dieser Prämisse startete vor rund einem Jahr das Zentrum für Orthopädie und Traumatologie (ZOT)\* am St. Vincenz. Die chirurgische Doppelspitze mit gleich zwei Chefarzten, Dr. Stefan Roland (Orthopädie) und Dr. Alexander Bode (Traumatologie), etablierte ein dichtes Versorgungsnetz für orthopädische und unfallchirurgische Patienten.**

Erfahrung, Routine und die verschiedensten medizinischen Akzente innerhalb der beiden Fachgebiete werden im ZOT umfassend konzentriert - zur Versorgung von großen und kleinen Patienten. Traumatologie, Gelenkchirurgie, Endoprothetik, Sportmedizin und Kinderorthopädie – all diese Bereiche können am St. Vincenz mit hoher Kompetenz abgebildet werden. Die Einbindung der Patienten, individuelle Therapiemodelle und eine gemeinsame Entscheidungsfindung sind den Medizinern wichtig.

Auch die passende Anschlussbehandlung ist durch die enge Zusammenarbeit mit der am Partnerkrankenhaus Diez etablierten Geriatrie und dem im benachbarten Gesundheitszentrum angesiedelten ambulanten Reha-Zentrum gewährleistet - ein Alleinstellungsmerkmal im Landkreis Limburg-Weilburg.

Kurze Wege und ein schneller Draht zu vielen anderen medizinischen Spezialisten und Fachabteilungen kennzeichnen auch intern die Arbeitsweise des ZOT. Ein wichtiger Baustein ist hier auch die Zusammenarbeit mit dem sog. Akutschmerzdienst: ein Team speziell ausgebildeter Pflegefachkräfte, die postoperative Schmerzen mit einem vielseitigen Repertoire hochwirksamer Behandlungsmethoden schnell und effizient behandeln können. Darüber hinaus unterstützen Gerätetechnik der neuesten Generation sowie modernstes Endoprothetik-Equipment das Team in Diagnostik und Therapie. ■

\* Zertifiziertes Traumazentrum (DGU®)



**ZOT**  
**Zentrum für Orthopädie**  
**und Traumatologie**

St. Vincenz-Krankenhaus Limburg  
Auf dem Schafsberg | 65549 Limburg

Telefon: 0 64 31. 292-4421  
E-Mail: ZOT@st-vincenz.de

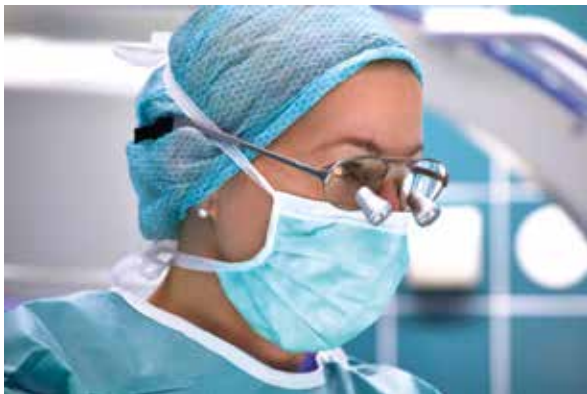
 **ZOT** Zentrum für  
Orthopädie und Traumatologie



Ein Plädoyer für rechtzeitiges Screening

# Bauchaortenaneurysma – die tickende Zeitbombe

Peter M., Mitt-Fünfziger aus Niederhadamar, ist eigentlich ein eher unauffälliger Zeitgenosse. Und doch hat er weltberühmten Kapazitäten wie Albert Einstein, Thomas Mann und Charles de Gaulle etwas sehr Entscheidendes voraus: Während der Wissenschaftler, der Schriftsteller und der Politiker an einem plötzlichen Riss ihrer Bauchschlagader starben, überlebte Peter M. das sog. Bauchaorten-Aneurysma (BAA), die krankhafte Erweiterung der Schlagader. Entscheidenden Anteil daran hatte die Kunst der Gefäßchirurgen am St. Vincenz-Krankenhaus Limburg.



Hat in Limburg ein interdisziplinäres Gefäßzentrum mit umfassendem patientenbezogenen und breit differenzierten diagnostischem und therapeutischem Leistungsangebot etabliert: Chefärztin Dr. Patricia Schaub.

Das Bild zeigt sie am OP-Tisch gemeinsam mit ihrem leitenden Oberarzt Christopher Ellermeier.

**„Ich hatte unverschämtes Glück“, sagt Peter M. heute. Denn eigentlich war er mit dem Verdacht auf akute Bauchspeicheldrüsenentzündung in das Limburger Krankenhaus eingeliefert worden. Im Zuge der sorgfältigen Differenzialdiagnose - das ist die Abgrenzung einer Krankheit von Erkrankungen mit ähnlichen oder übereinstimmenden Symptomen - wurde das Bauchaortenaneurysma entdeckt – ein Zufallsbefund. Peter M. lag binnen weniger Minuten auf dem OP-Tisch und wurde vom Team der Gefäßchirurgie erfolgreich operiert.**

„Wir setzten eine hochmoderne, endovaskuläre\* Therapieoption ein und implantierten ein innovatives Stent-System,“ erläutert Chefärztin

Dr. Patricia Schaub, die die Operation gemeinsam mit ihrem Leitenden Oberarzt Dr. Christopher Ellermeier durchgeführt hatte (\* endovaskulär meint die minimal-invasive Behandlung von Gefäßerkrankungen oder Tumoren innerhalb der Gefäße mittels gefäßerweiternder Ballons oder Stents). Dadurch war kein Bauchschnitt notwendig und die OP-Belastung für den Patienten konnte deutlich reduziert werden. Die lebensrettende Operation erfolgte lediglich über einen Zugang über die Leiste, wie bei einem Herzkatheter-Eingriff. Mit exakter dreidimensionaler Vermessung des Aneurysmas konnte der Stent anatomisch individuell angepasst werden. Die Implantation der Gefäßprothese schützt den Patienten nun vor der meist tödlichen Ruptur der Hauptschlagader: „Das Aneurysma wird sozusagen geschient, der Blutfluss wieder in die richtigen Bahnen gelenkt, indem sich die Stents an den Enden und Außenseiten selbst



## Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

**Es tut nicht weh und man kann es nicht sehen. Doch wenn sich die im Normalfall nur daumendicke Hauptschlagader im Bauch erweitert, kann es schnell ernst werden.** Ab einem Durchmesser von Fünf Zentimetern steigt das Risiko, dass dieses Aneurysma plötzlich reißt. Ein Notfall, den acht von zehn Patienten nicht überleben. Fachleute nennen dies Bauchortenaneurysma. Sehr häufig ist ein solches Aneurysma ein Zufallsbefund und verursacht nur wenig Beschwerden. Platzt ein Aneurysma verspürt der Betroffene einen starken Vernichtungsschmerz im Brust- oder Bauchbereich, ähnlich der Symptome eines Herzinfarkts. Die starken inneren Blutungen führen zu einem Kreislaufschock. Der Patient muss sofort operiert werden. Allein in Deutschland sterben jährlich bis zu 9000 Menschen an einer krankhaft erweiterten Schlagader im Bauch.

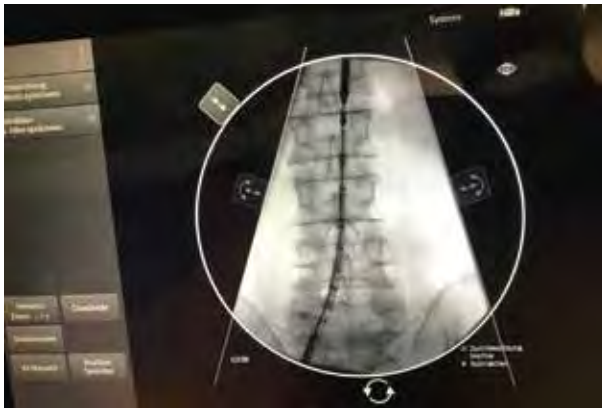
Das Aortenaneurysma ist letztlich eine Aussackung oder Ballonierung der Hauptschlagader. Es wird zwischen einem Aneurysma der Aorta auf Höhe des Brustkorbs - dem thorakalen - und dem sog. abdominellen, also der Bauchvariante unterschieden. Am häufigsten ist das Bauchortenaneurysma. Wird ein Aneurysma nicht entdeckt und schreitet es weiter fort, droht eine Ruptur, bei der der Betroffene innerlich verbluten kann. Ursache ist eine Gefäßwandschwäche, die dem Blutdruck nachgibt. Etwa ab einem Lebensalter von 50 Jahren beginnt sich die Bauchorta vor allem bei Männern unter dem ständigen Einfluss des Blutdrucks zu weiten. Frauen sind seltener, aber auch betroffen. Neben Alter und Geschlecht sind das aktive und sogar das ehemalige Rauchen hohe Risikofaktoren, ebenso wie eine Herzerkrankung oder zu hohe Blutfettwerte. Auch die familiäre Belastung spielt eine immense Rolle. Deshalb ist es so wichtig, sich bei familiärer Belastung schon ab 60 Jahren bzw. generell ab 65 Jahren regelmäßig screenen zu lassen. Dadurch liesse sich in vielen Fällen Schlimmeres verhindern!

In unserer Klinik für Gefäßchirurgie in Limburg praktizieren wir wenn eben möglich besonders schonende Operationsmethoden ohne Bauchschnitt: Anstelle der konventionellen offenen Bauch-OP, die oftmals über mehr als vier Stunden geht und mit einem hohen Anästhesierisiko sowie großer Belastung für das Herz verbunden ist, wählen wir die sog. endosvaculäre Vorgehensweise. Dabei wird die Gefäßprothese durch die Leistenarterie eingeführt, der erkrankte Gefäßabschnitt wird durch die Prothese ausgeschaltet. Dieser schonende Eingriff belastet den Kreislauf deutlich weniger und lässt sich auch bei sonst inoperablen Patienten durchführen. Lesen Sie hierzu mehr im nebenstehenden Text und vor allem: Lassen Sie sich regelmäßig screenen!

Ihre

**Dr. Patricia Schaub**

Chefärztin Klinik für Gefäßchirurgie  
St. Vincenz-Krankenhaus Limburg



Hochmoderne, endovaskuläre\* Therapieoption: Bei exakter dreidimensionaler Vermessung des Aneurysmas wird der Stent anatomisch individuell angepasst, das Aneurysma wird sozusagen geschient und der Blutfluss wieder in die richtigen Bahnen gelenkt, indem sich die Stents an den Enden und Außenseiten selbst entfalten. So schützt die Gefäßprothese schützt den Patienten vor der meist tödlichen Ruptur der Hauptschlagader.

entfalten. So wird die Hauptschlagader vom Blutdruck entlastet, was den in den meisten Fällen tödlichen Durchbruch der Arterie verhindern soll.

Normalerweise überleben nur zwei von zehn Patienten einen solchen Notfall. Zumal ein Bauchortenaneurysma normalerweise überhaupt keine Beschwerden verursacht und daher vom Patienten zunächst nicht bemerkt wird. Wird das Aneurysma größer, können Rückenschmerzen auftreten. Manchmal führt es zu Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule oder der Nieren – das ist dann ein Alarmsignal für ein drohendes baldiges Platzen der Ader. Kommt es dann zur Ruptur, klagen die Patienten über unerträglichen Bauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken, Übelkeit und Brechreiz. Durch die innere Blutung kommt es sehr schnell zu einer lebensbedrohlichen Situation.

Deshalb plädiert Chefärztin Dr. Patricia Schaub unbedingt für ein rechtzeitiges Screening der Bauchschatlagader: „Heute können wir ein Aneurysma frühzeitig durch eine komplett schmerzlose Ultraschall-Untersuchung ohne jedwede Strahlenbelastung erkennen und entsprechend vorbeugen“, so die Gefäßchirurgin. Die





▶▶▶ schonende Vorsorgeuntersuchung könne definitiv Leben retten: Dabei wird der Bauch abgetastet und die Bauchschlagader mittels Ultraschall beurteilt. So besteht die Möglichkeit, Patienten ggf. in ein weiteres Überwachungsprogramm aufzunehmen und falls notwendig auch vorsorglich zu operieren. „Zahlreiche Todesfälle durch die meist tödlich verlaufenden Rupturen können so verhindert werden“, erklärt die Chirurgin.

An einer krankhaft erweiterten Schlagader im Bauch sterben allein in Deutschland jährlich bis zu 9000 Menschen. Betroffen sind vor allem Männer ab einem Alter von 65 Jahren, aber auch Frauen kann die Diagnosen treffen. Aktueller und auch ehemaliger Nikotinkonsum erhöht das Erkrankungsrisiko um das 3-5fache und gilt somit als wichtigster Risikofaktor. Auf Empfehlung der Fachgesellschaften sollten Männer ab 65 Jahren und Frauen mit Raucher-Vergangenheit ab 65 Jahren auf ein Bauchaortenaneurysma untersucht werden. Die Krankenkassen zahlen die Untersuchung auf ein Aneurysma als einmalige Leistung bei Männern ab 65 Jahren. Personen mit einer familiären Belastung, also mit Aneurysma-Trägern in der Familie, sollten sich ab dem 60. Lebensjahr zumindest einmalig einer Ultraschalluntersuchung der Hauptschlagader unterziehen. Diese Untersuchung kann einfach, schnell und mit hoher Aussagekraft durchgeführt werden. Abhängig vom Befund wird der behandelnde Arzt (Angiologe, Gefäßchirurg) ein Kontrollintervall empfehlen. Dies kann zwischen zehn Jahren bei völligem Normalbefund und wenigen Monaten bei entdecktem Aneurysma liegen. ■

## HINTERGRUND

### zur Klinik für Gefäßchirurgie am St. Vincenz-Krankenhaus Limburg

Aufgrund ihrer modernen Ausstattung und der vielfältigen Therapieerfolge auch bei sehr komplexen Krankheitsbildern, genießt die Klinik für Gefäßchirurgie des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg in Expertenkreisen einen hervorragenden Ruf. Der hohe Anspruch der Abteilung spiegelt sich auch in der 24h-Facharztbereitschaft wider, die gewährleistet, dass die oft lebensbedrohlichen Folgen nach dem Platzen eines Gefäßes, der Schlaganfall oder die Amputation eines Beines, verhindert und bestmöglich behandelt werden können.

Als interdisziplinäres Gefäßzentrum mit dem gesamten Spektrum der offen-chirurgischen und minimal-invasiven Behandlungsmethoden und einer integrierten Sektion Angiologie hat die Gefäßchirurgin in der Region ein umfassendes patientenbezogenes Angebot etabliert. „Als rekonstruktive Chirurgie kann die Gefäßchirurgie dem Patienten außerordentlich viel Lebensqualität zurückgeben“, freut sich Chefärztin Dr. Patricia Schaub. „So können wir vielen Patienten bis ins hohe Alter eine sehr viel höhere Mobilität ermöglichen.“ Dabei ist es der Medizinerin sehr wichtig, dass die Patienten sich in ihrer Abteilung gut aufgehoben fühlen: „Sie sollen spüren, dass wir alles in unserer Macht Liegende tun, um ihre Erkrankung zu lindern und zu heilen.“

Die Klinik erfüllt die strengen Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) und ist das erste zertifizierte Gefäßzentrum der Region. Die unabhängigen externen Fachleute der Zertifizierungsgesellschaft bescheinigen dem Team unter Dr. Patricia Schaub vorbildliche interdisziplinäre Zusammenarbeit, gut definierte Patientenpfade und gut abgestimmte Schnittstellen zwischen den medizinischen Disziplinen. Außerdem wurden die hohe fachliche Kompetenz, das breite Spektrum der Eingriffe und die gut strukturierte Kooperation mit anderen Fachdisziplinen gewürdigt. Wichtiger Partner ist dabei die ebenfalls zertifizierte Stroke Unit (Schlaganfallakutstation) unter Chefarzt Dr. Christoph Oberwittler: Denn gerade die vielfältigen Gefäßkrankungen erfordern häufig die Kompetenz gleich mehrerer medizinischer Spezialisten.

# FORUM GESUNDHEIT



## Stau im Gefäßsystem:

# Wenn die Beine streiken...

Von Gundula Stegemann

## Verschlusskrankheiten können gefährlich werden:

Forum Gesundheit zu Diagnostik und Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)

**Manchmal ist das intensive Betrachten eines Schaufensters eine willkommene Pause, um eine Einschränkung der Gehfähigkeit zu überspielen. Was der Volksmund daher viel zu verharmlosend als sog. Schaufensterkrankheit bezeichnet, ist aber in Wirklichkeit eine schwere Durchblutungsstörung: die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), an der allein in Deutschland ca. fünf Millionen Menschen leiden. Warum eine pAVK so gefährlich ist, welche Risikofaktoren die Krankheit begünstigen, wie sie diagnostiziert wird, darüber informierten beim Forum Gesundheit, einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe der Kreisvolkshochschule und der Krankenausgesellschaft, gleich zwei Expert:innen des Gefäßzentrums St. Vincenz: Dr. Patricia Schaub, Chefärztin der Klinik für Gefäßchirurgie, und Sektionsleiter Angiologie, Dr. Reimund Prokein.**

Rund fünf Millionen Deutsche sind betroffen – vermutlich gibt es eine hohe Dunkelziffer. Das Erkrankungsrisiko steigt mit zunehmendem Alter. Männer über 55 und Frauen ab 65 Jahren



Schaufensterkrankheit – klingt harmlos, ist es aber nicht. Über Risiken, Folgeerkrankungen, Symptome und Therapien sprachen Dr. Patricia Schaub, Chefärztin der Klinik für Gefäßchirurgie, und Dr. Reimund Prokein, Leitender Arzt der Sektion Angiologie, beim „Forum Gesundheit“.

sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Jeder Fünfte jenseits der 65 ist davon betroffen. Rund 30 Prozent der Patienten versterben innerhalb von fünf Jahren nach Diagnosestellung an Komplikationen des Herz-Kreislaufsystems wie Herzinfarkt oder Schlaganfall.

Die Schaufensterkrankheit ist eine chronische Durchblutungsstörung überwiegend der Beine und der Beckengefäße, teilweise aber auch der Arme durch Engstellen



**Dr. Patricia Schaub**  
Chefärztin der Klinik  
für Gefäßchirurgie



**Dr. Reimund Prokein**  
Leitender Arzt der  
Sektion Angiologie







Christopher Schenk von der Kreisvolkshochschule Limburg-Weilburg begrüßte die Besucher zum Vortrag in der Adolf-Reichwein-Schule.

oder Verschlüsse der versorgenden Arterien, wo sich verschiedene Zellablagerungen ansammeln. „Schmerzen beim Gehen, Durchblutungsstörungen, sind ein ernst zu nehmendes Alarmzeichen, das untersucht werden sollte“, so Dr. Reimung Prokein. Der typische Patient sei männlich, 65 und älter, oder weiblich, ab 75 Jahre, Bluthochdruckpatient, Raucher, zuweilen mit gestörtem Fettstoffwechsel und Diabetespatient. Weitere Risikofaktoren sind Übergewicht und Bewegungsmangel. „Der größte Risikofaktor ist das Rauchen“, so der Angiologie. Sein eindringlicher Appell: ganz aufhören - nicht eine Zigarette pro Tag! Lange Zeit könne die Durchblutungsstörung symptomlos. Anfangs komme es zu belastungsabhängigen Schmerzen, die schmerzfreie Wegstrecke verkürze sich zunehmend. Schließlich träten auch Ruheschmerzen in Horizontallage auf, die sich besserten, wenn der Fuß nach unten hängt. Bei einem entsprechenden Verdacht sollte man einen Arzt aufsuchen.

Die Diagnosestellung erfolgt stufenweise gemäß Leitlinien: zunächst durch Puls- und Blutdruckmessungen an Armen und Füßen. Erst, wenn sich dies nicht als ausreichend erweist, werden weitere, bildgebende Verfahren angewendet. „Nicht jede Engstelle, die festgestellt wird, muss invasiv behandelt werden“, versicherte Prokein, es sei denn, sie verursacht Beschwerden. In allen Stadien empfahl er Gefäßtraining - im Prinzip ein Gehtraining, denn der Körper sei in der Lage, durch Training neue Gefäße auszubilden, die die Engstelle überbrücken. Wenn ein Patient beispielsweise 200 Meter schmerzfrei gehen könne, empfahl er, nicht in den Schmerz hinein zu laufen, vielmehr nach 100 Metern flotten Schrittes eine kurze Pause einzulegen, wieder 100 Meter zu gehen, zu pausieren und so zu trainieren: drei bis viermal pro Woche jeweils 30 bis 60 Minuten, am besten in einer Gefäßsportgruppe. Bei typischen Symptomen einer pAVK sollte eine lebenslange Therapie mit einem Thrombozytenaggregationshemmer wie ASS und einem Cholesterinsenker, einem Stetin, erfolgen.

Die operativen und minimalinvasiven endovaskulären Therapien erläuterte Dr. Patricia Schaub. „Der Schmerz liegt immer eine Etage tiefer als der Gefäßverschluss“, so die Chefärztin. Schmerzt die Wade sei die Engstelle im Oberschenkel, bei Beschwerden in Fuß oder Zehen, liege die Engstelle im Unterschenkel. Bei starker Einschränkung der Lebensqualität, beruflicher Notwendigkeit, Erfolglosigkeit der konservativen Methoden und starkem Patientenwunsch biete die Gefäßchirurgie verschiedene operative Möglichkeiten, die Engstelle zu beseitigen. In fortgeschrittenen Stadien mit Nekrose und Geschwüren sei ein Eingriff unvermeidbar. Im St. Vincenz bevorzuge man die minimalinvasive endovaskuläre Methode, da sie eine geringere Sterberate, weniger Komplikationen und einen nur kurzen Krankenhausaufenthalt bedeute.

Anschaulich erläuterte sie die verschiedenen Eingriffsmöglichkeiten mit Ballondilatation und Stent sowie die Atherektomie, eine Methode, bei der das Gefäß regelrecht freigefräst werde. Der einzige Bereich, in dem immer offen operiert werden müsse, sei die Leiste. Diesen Eingriff könne man jedoch kombinieren mit einem endovaskulären Eingriff, zum Beispiel im Becken oder Oberschenkel im Sinne eines Hybrideingriffes. Darüber hinaus können auch Bypässe gelegt werden - mit möglichst eigenem Material, Venen des Patienten. Und wenn am Ende doch die Amputation droht? Unter gewissen Voraussetzungen, so die Medizinerin, könne heutzutage mittels Rückenmarkstimulation schließlich in vielen, nahezu allen Fällen eine Amputation verhindert werden. ■

**Bei Verdacht auf eine solche Durchblutungsstörung sollten sich Betroffene an ihren Hausarzt wenden und können mit Überweisung einen Termin vereinbaren unter 0 64 31. 2 92-44 11.**





## St. Vincenz ist Internationale Schulungsstätte der American Heart Association (AHA)

**Überlebenschancen verbessern:** Bei einem Herz-Kreislaufstillstand ist, neben den schnellen Reanimationsmaßnahmen direkt vor Ort, die Weiterbehandlung in einer spezialisierten Klinik entscheidend für die Überlebenschancen der Betroffenen. Wesentlich für die erfolgreiche Behandlung im Krankenhaus: das Agieren des interdisziplinären Reanimationsteams nach zuvor festgelegten Behandlungsabläufen – jeder Handgriff muss sitzen, jedes Teammitglied sofort wissen, was zu tun ist. Essenziell wichtig hierfür: regelmäßiges Training der notwendigen medizinischen und organisatorischen Abläufe. Als zertifiziertes Cardiac Arrest Center ist die internistische Intensivstation des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg bereits auf die leitliniengerechte Versorgung von Patient:innen mit Herz-Kreislauf-Stillstand spezialisiert.



Durchführung einer qualitativ hochwertigen Herzdruckmassage und Beatmung sowie die frühzeitige Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED).







**AHA-Erlebnisse:** Die Mitglieder des Initiationskurses am St. Vincenz (ganz links), die beiden zertifizierten AHA-Moderatoren Mehdi Afscharian und Marc Hartmann mit den Auditoren der American Heart Association (AHA) und alle Absolventen des St. Vincenz kurz nach dem erfolgreichen AHA-Examen.

Ein weiterer zentraler Meilenstein in diesem Kontext ist nun dem geschäftsführenden Oberarzt der internistischen Intensivstation, Mehdi Afscharian, und seinem Team gelungen: das St. Vincenz ist nun offiziell anerkannte internationale Schulungsstätte der American Heart Association (AHA). Dies autorisiert Afscharian und seinen Kollegen aus Medizin und Intensivfachpflege, die standardisierten und zertifizierten Weiterbildungskurse der AHA künftig eigenständig durchzuführen. Dank der Akkreditierung können sie die international anerkannten Schulungen im Bereich der Basis Reanimation (BLS) sowie der erweiterten Reanimation bei Erwachsenen (ACLS) nicht nur für das medizinische Fachpersonal des St. Vincenz-Krankenhauses anbieten, sondern auch externe Teams weiterbilden.

Um als offizielle Schulungsstätte anerkannt zu werden, müssen umfangreiche organisatorische und fachliche

Voraussetzungen erfüllt werden. Daher dankt Intensivmediziner Afscharian, der die International Training Site Region Limburg leitet, vor allem den Kollegen Dres. Sebastian Berscheid und Lukas Fritz, sowie den Fachpflegekräften aus der Intensivpflege, Christoph Bühler, Marc Hartmann, und Michael Höhn. Sie alle haben sich zu Instruktoren weitergebildet haben und werden die Kurse künftig gemeinsam mit dem Ärztlichen Leiter durchführen. Marc Hartmann hat die Funktion des Koordinators für die Region Limburg inne. „Dank des Engagements der Kollegen können wir hier in Limburg seit September die weltweit anerkannten BLS- und ACLS-Kurse anbieten – ein Alleinstellungsmerkmal in der Umgebung, über das wir uns sehr freuen!“, so Hartmann und Afscharian.

Der Basis Reanimationskurs (BLS) richtet sich vor allem an medizinische Fachkräfte, die sowohl innerhalb der Klinik als auch außerhalb (beispielsweise im Rettungsdienst) unterschiedliche lebensbedrohliche Notfallsituationen erkennen und dementsprechend agieren müssen. Kursinhalte sind hier unter anderem die Durchführung einer qualitativ hochwertigen Herzdruckmassage



Der ärztliche Leiter der AHA International Training Site Limburg, Mehdi Afscharian (3.v.l.), und v.l.n.r. die Moderatoren Marc Hartmann, Michael Höhn, Dres. Sebastian Berscheid und Lukas Fritz. Nicht im Bild AHA-Moderator Christoph Bühler.





und Beatmung sowie die frühzeitige Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED).

Der Advanced Cardiac Life Support Kurs (ACLS) hingegen ist ein Aufbaukurs, dessen Zielgruppe insbesondere Mitarbeiter auf Intensivstationen, in der Notaufnahme sowie im Rettungsdienst sind, die an der Behandlung eines Herz-Kreislauf-Stillstand und anderer kardiovaskulärer Notfälle beteiligt sind. Schwerpunkte liegen auf allen Maßnahmen der erweiterten Wiederbelebung, wie Defibrillation bei Rhythmusstörungen oder Intubation bei Atemproblemen. Darüber hinaus stehen neben Theorie- und Fachwissen vor allem kommunikative Kompetenzen der Mitglieder des Reanimationsteams im Fokus sowie die Zusammenarbeit im Team: „Die Versorgung



reanimierter Patienten setzt nicht nur eine extrem hohe fachliche Qualifikation voraus, sie ist vor allem stets auch eine interdisziplinäre Teamleistung,“ erklärt Afscharian, der darüber hinaus u.a. über die Zusatzqualifikation für kardiovaskulären Intensiv- und Notfallmedizin verfügt. „Patienten profitieren nicht nur von einer fachlich kompetenten Behandlung, sondern immer auch vom Zusammenspiel der einzelnen Fachkräfte und -disziplinen.“ ■

### +++ Hintergrund +++ American Heart Association



Die American Heart Association (AHA) gibt die wissenschaftlichen Leitlinien zur Herz-Lungen-Wiederbelebung und kardiovaskulären Notfallmedizin heraus, welche weltweit die Grundlage für Lebensrettungsprotokolle medizinischer Fachkräfte bilden. Mit 400.000 Instruktoren in 5.000 Trainingszentren und über 10.000 Trainingsstätten, führt die AHA in 80 Ländern zertifizierte medizinische Kurse in 17 Sprachen durch.

Nähere Informationen zu den Inhalten auch unter [www.skillqube.com](http://www.skillqube.com)





# Lebensretter

für die Kleinsten



## International anerkannte Wiederbelebungskurse für Neugeborene und Kinder am St. Vincenz

**Notfälle in der Kinderheilkunde gehören glücklicherweise nicht zur Tagesordnung, doch je seltener eine solche Situation eintritt, desto intensiver muss sie trainiert sein: jeder Handgriff muss dann sitzen, jedes Teammitglied sofort wissen, was zu tun ist. In der Vincenz-Kinderklinik frischen Mitarbeitende aus Medizin und Pflege in Kooperation mit dem Bildungszentrum der Arbeitsgemeinschaft Notfallmedizin Fürth e. V. (AGNF) ihr Wissen zur Reanimation regelmäßig auf und bilden sich anhand aktuellster internationaler Leitlinien fort.**

„Reanimationssituationen bei Neugeborenen und Kindern sind für jeden Beteiligten eine besondere Herausforderung“, erläutert Dr./SZTE József Korcsik, Chefarzt der Kinderklinik. „Ziel dieser standardisierten Kurse unter dem Dach des Deutschen Rates für Wiederbelebung ist es, das Wissen der Teilnehmenden auf den neuesten Stand zu bringen und ihnen ein Gefühl der Sicherheit und Vorbereitung zu geben. Denn vor allem in solchen Stresssituationen, in denen alle unter besonderem Druck stehen, muss jeder Handgriff mit routinierter Gelassenheit durchgeführt werden. Dafür ist es essenziell wichtig, dass jedes Teammitglied nach einem einheitlichen Konzept arbeitet und in den gängigen Leitlinien ausgebildet ist.“

Inhaltlich stehen während der sog. Newborn-Life-Support Kurse vor allem die Besonderheiten der ersten Lebenswochen im Fokus sowie Kenntnisse in der Neugeborenen-Reanimation, wie beispielsweise ein spezielles Atemwegsmanagement oder



Die Fortbildungen der AGNF zeichnen sich vor allem durch einen hohen Praxisanteil aus: Beim realitätsnahen Situationstraining wurden verschiedene Notfall-situationen im interdisziplinären Team einstudiert, um die Zusammenarbeit bei echten Notfällen verbessern.



## Neugeborenen-Notfälle am St. Vincenz-Krankenhaus

Seitdem die St. Vincenz-Frauenklinik als perinataler Schwerpunkt arbeitet, werden hier u.a. Risikoschwangerschaften betreut und auch Frauen ab der 32+0 SSW können i.d.R. heimatnah, ohne das Risiko einer kindlichen Verlegung, am St. Vincenz entbinden. Denn das Team der Kinderklinik mit integrierter Neonatologie ist in der Lage, plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle adäquat zu versorgen. Die notfallmäßige pädiatrische Erstversorgung ist rund um die Uhr in jeder Schwangerschaftswoche möglich, auch wenn im Verlauf eine Verlegung in ein höhergradiges Perinatalzentrum (Level II oder I) notwendig sein sollte.



Mitarbeitende aus Medizin und Pflege am St. Vincenz-Krankenhaus bilden sich regelmäßig anhand aktuellster internationaler Leitlinien zu Reanimations-situationen bei Kindern sowie Früh- und Neugeborenen fort.

das Legen von intraossären\* Zugängen und Nabelvenenkathetern. Die sog. EPALS-Kurse (European-Paediatric-Advanced-Life-Support) beschäftigen sich hingegen mit der Behandlung von kritisch kranken Kindern. Kursinhalte sind beispielsweise Trauma-Management oder die Entfernung von Fremdkörpern.

Neben der Vermittlung von Theoriewissen zeichnen sich die international zertifizierten Fortbildungen der AGNF vor allem durch einen hohen Praxisanteil aus. Beim realitätsnahen Situationstraining werden verschiedene Notfallsituationen einstudiert: Ärzt:innen, Pflegekräfte, Hebammen und Rettungsdienstpersonal arbeiten dabei interdisziplinär zusammen. „Ziel der Kurse ist, neben der Vermittlung von Fachwissen, vor allem die Arbeit im multiprofessionellen Team einzustudieren“, erklärt Dr./SZTE Korcsik. „Während der Rettungsmaßnahmen hat jede und jeder im Team eine feste Rolle: es gibt beispielsweise eine:n Teamleiter:in und jemanden, die oder der ausschließlich für die

Beatmung zuständig ist. Andere wiederum sind verantwortlich für das Legen von Zugängen und die Gabe von Medikamenten. In jedem Fall spielt die Kommunikation und das Funktionieren als Team eine entscheidende Rolle.“ Die Übungssituationen spiegeln den Alltag aller Berufsgruppen wider und sollen so die Zusammenarbeit in echten Notfallsituationen verbessern.

Die Life-Support-Kurse im St. Vincenz-Krankenhaus Limburg entsprechen den internationalen Anforderungen des European Resuscitation Councils (ERC). Ziel dieser Leitlinien ist es, europaweit einheitliche Standards für die Reanimation Kindern und Neugeborenen zu etablieren. „Wir sind der Klinikleitung sehr dankbar, dass sie in die Vertiefung dieser Expertise investiert und uns diese wichtigen Fortbildungen ermöglicht“, so der Chefarzt der Kinderklinik. Alle drei Jahren gibt es beispielsweise Neuerungen in den Leitlinien zur Neugeborenen-Reanimation. Deshalb ist diese kontinuierliche Weiterbildung nach Überzeugung von Dr./SZTE Korcsik so essenziell wichtig für Medizin und Pflege: „Wir möchten garantieren, dass bei uns immer nach den jeweils aktuellsten Leitlinien agiert wird.“ ■



„Ziel der Kurse ist, neben der Vermittlung von Fachwissen, vor allem die Arbeit im multiprofessionellen Team einzustudieren“

Als intraossären Zugang bezeichnet man eine Punktion des Knochenmarks mit einer Spezialkanüle am medialen Rand der Tibia (Schienbein). Er ist eine Alternative zum intravenösen Zugang bei kleinen Kindern, Säuglingen und Neugeborenen (v.a. in Notfall-Situationen). (Quelle: Flexikon DocCheck)





**Großes Engagement um die Rettungskette:**

# Anwendertreffen des Deutschen Reanimationsregisters im Landkreis



**Nach zwei Jahren pandemiebedingter Pause** trafen sich die Akteure der Versorgung von Herz-Kreislaufstillständen endlich wieder persönlich im St. Vincenz-Krankenhaus. Gesundheitsamt, Rettungsleitstelle, Rettungsdienste, Notärzte, Krankenhäuser und die Krankenpflegeschule trafen sich auf Einladung des St. Vincenz, um den Sachstand der Maßnahmen zur Verbesserung in der Versorgung von Herz-Kreislaufstillständen zu besprechen.

**Zusammengefasst wurden im Jahr 2021 genau 192 Patientinnen und Patienten mit einem Herz-Kreislaufstillstand durch den Rettungsdienst versorgt. Im Schnitt dauerte es neun Minuten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Bei 105 von ihnen wurde eine Reanimation durchgeführt, bei 87 bestanden leider bereits sichere Todeszeichen oder**

**es lag eine Patientenverfügung mit dem Wunsch des Verzichts auf einen Wiederbelebungsversuch vor.** Die meisten Notfallorte waren mit 74,3 Prozent im häuslichen Umfeld. 61 Prozent der Betroffenen waren männlich, das Durchschnittsalter betrug 70,0 Jahre. In 51,4 Prozent führten Ersthelfer bereits eine Herzdruckmassage durch. 33 Prozent der Patienten, bei denen eine Reanimation begonnen wurde, also 35 Personen konnten durch den Rettungsdienst ins Krankenhaus gebracht werden. Leider konnten aber nur vier Patienten lebendig entlassen werden. Diese Zahlen entsprechen ungefähr dem Durchschnitt im Reanimationsregister.

Da der Landkreis Limburg-Weilburg der einzige Landkreis im Reanimationsregister ist, der flächendeckend teilnimmt, wurde erstmalig von Seiten des Reanimationsregisters ein Clusterbericht erstellt, in dem die verschiedenen Leistungserbringer zum Qualitätsmanagement getrennt ausgewertet werden. Die Rettungsleitstelle hat nach interner Schulung mit



Trafen sich erstmals wieder in Präsenz, um die Rettungskette weiter zu optimieren: die Vertreter des Gesundheitsamtes, der Rettungsleitstelle, der Rettungsdienste und Notärzte sowie der Krankenhäuser und der Krankenpflegeschule.

+++ ERSTE HILFE +++

RASCH + RICHTIG  
**HELFEN**  
Jede Minute zählt!

**Erste Hilfe bei Herzstillstand:**

1. Person ansprechen: Wenn keine Reaktion erfolgt, ist sie bewusstlos.
2. Atmung prüfen
3. **Notruf absetzen: 112**
4. Reanimation bis der Notarzt eintrifft
  - Handballen auf die Mitte der Brust legen
  - feste Thoraxkompressionen, Drucktiefe bei 5 bis 6 cm
  - 100 bis 120 mal pro Minute entsprechend dem Song „Staying alive“

35,2 Prozent in einem überdurchschnittlich (23,7 Prozent) hohen Anteil von Fällen eine telefonische Anleitung zur Laienreanimation (tCPR) durchgeführt und so zu einer deutlichen Verbesserung der Versorgung beigetragen. Die frühzeitige Reanimation durch Zeugen, andere Ersthelfer oder First Responder verkürzt das Intervall ohne Kreislauf und trägt somit entscheidend zum Outcome für die Patienten bei. Durch die Anleitung von Herzdruckmassage und gegebenenfalls Beatmung sowie einer weiteren Steigerung der Rate soll eine weitere Verbesserung erreicht werden. Auch musste nur in 8,6 Prozent der Notarzt nachgefordert werden (Registerdurchschnitt 10,9 Prozent), weil die Reanimations-Situationen während der Notrufabfrage gut erkannt wurden. Auf Seiten des St. Vincenz-Krankenhauses erfolgt im Juli 2021 die Zertifizierung als Cardiac Arrest Center (Spezialversorger von Patienten nach Herz-Kreislauf-Stillstand) sowie im Jahr 2021 die Renovierung des Herzkatheterlabors, was beides der Versorgung von Herz-Kreislauf-Stillständen zugutekommt. Aus den verschiedenen Bereiche des Registers berichten Dr. Peter Sahmer, Standortleiter des Notarzteinsetzfahrzeugs Limburg, Dr. Thomas Martin, Oberarzt des Notfallteams der interdisziplinär-operativen Intensivstation und Mehdi Afscharian, Leiter der internistischen Intensivstation und des Cardiac Arrest Centers von ihrer Arbeit mit dem Register.

Die Etablierung einer Lebensretter-App wurde bislang coronabedingt noch nicht weiterverfolgt. Diese Apps können qualifizierte Mitmenschen, die in der Nähe eines Herzkreislaufstillstands sind, zum Notfallort lotsen und so die Zeit ohne Versorgung verkürzen. Weitere Helfer können zum Beispiel einen öffentlich zugänglichen Defibrillator bringen.

„Ziel der Kurse ist, Die frühzeitige Reanimation

durch Zeugen, andere Ersthelfer oder First Responder verkürzt das Intervall ohne Kreislauf und trägt somit entscheidend zum Outcome für die Patienten bei.“



Dr. Peter Sahmer, ärztlicher Leiter der zentralen Notaufnahme St. Vincenz-Krankenhaus Limburg



Der Leitende Notarzt und Ärztliche Leiter der Zentralen Notaufnahme des St. Vincenz, Dr. Peter Sahmer, zog eine überwiegend positive Bilanz bezüglich der Versorgung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand.

Durch das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin sowie durch das Deutsche Reanimationsregister gibt es nun nach den USA, Dänemark und Singapur auch in Deutschland das Angebot der Resuscitation Academy. Ziel ist, die Ergebnisse nach einem außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand gemäß dem 2008 in Seattle/King County, USA, entwickelten 10-Schritte-Programm nach Eisenberg systematisch und nachhaltig zu verbessern. Die Anwesenden waren sich einig, zu versuchen, dieses Mentorenprogramm in den Landkreis zu holen. ■

Video-Tipp +++

Der schnellste Weg in die Notaufnahme hier im Video:

<https://www.youtube.com/watch?v=eJBleywJaAs&t=5s>





**Garant für Kompetenz und Know How:**

# 50 Jahre Weiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege

**Sieben erfolgreiche Absolventen beim Examen für Anästhesie- und Intensivpflege an der Akademie für Gesundheitsfachberufe St. Vincenz**



**Freude über das erfolgreiche Examen:** Hartmut Hautzel, Leiter der Fachweiterbildung, Roland Sand, der Prüfungsausschußvorsitzende des Regierungspräsidiums Darmstadt, Dozent Marc Hartmann, und die Weiterbildungsteilnehmer:innen: Zena Athman Schardt, Vitos Weilmünster; Nadine Hauschild, St. Vincenz Limburg, Kristina Zobel, St. Josefs-Hospital Rüdesheim, Ilyasse Werle, St. Vincenz Limburg, Martin Neziraj, St. Vincenz Limburg, Kimberly Kleemann, Kreiskrankenhaus Weilburg und Adriano Rathgeber, St. Vincenz Limburg.

**Sie sind der Jubiläumsjahrgang:** Im 50.en Jahr des Bestehens der Weiterbildung für Anästhesie- und Intensivpflege am St. Vincenz haben jetzt sieben Gesundheits- und Krankenpfleger die zweijährige Weiterbildungsphase erfolgreich abgeschlossen. Die frisch examinierten Pflegefachkräfte kommen aus vier Kliniken der Region: Vitos Weilmünster, St. Josefs-Hospital Rüdesheim, Kreiskrankenhaus Weilburg und dem St. Vincenz-Krankenhaus Limburg.





**Generelles Ziel der Weiterbildungsmaßnahme ist es, Schlüsselkompetenzen und berufliche Expertise für eine fachgerechte, patientenorientierte Intensivpflege von Patienten auf Intensivstationen und Anästhesiebereichen bis hin zur Wiederbelebung zu erlangen.**

In den zwei Weiterbildungsjahren waren die Teilnehmer:Innen in 1.800 berufspraktischen Stunden auf Intensivstationen der verschiedensten Fachgebiete, Intensivüberwachungs- und Intermediate Care-Stationen, Anästhesieabteilungen, Herzkatheterlaboren, Notfallbereichen oder Dialyseabteilungen eingesetzt. Gerade in diesen Bereichen ist die Kommunikation mit den Patienten häufig erschwert. Dennoch ist es die Aufgabe des Pflegefachpersonals, die Patienten mit all ihren Problemen und Bedürfnissen als individuelle Persönlichkeiten im Pflegeprozess einzubeziehen. Hieraus resultieren besonders hohe Ansprüche an die Handlungskompetenz gerade dieser Pflegefachkräfte.

Während der praktischen Einsätze in den hochspezialisierten Abteilungen wurden die Teilnehmer:innen in 180 Stunden durch speziell ausgebildete Praxisanleiterinnen und -anleiter gezielt ausgebildet und trainiert. Damit sind die Absolventen für die interdisziplinäre Arbeit im therapeutischen Team bestens gerüstet. Die Kompetenzen solch spezialisierter Fachkräfte sind insbesondere in modernen Kliniken mit einem breit gefächerten Leistungsportfolio unverzichtbar – die Corona-Pandemie hat dies der Öffentlichkeit mehr als eindringlich vor Augen geführt.

Nicht zuletzt deswegen stellt sich auch die Akademie für Gesundheitsfachberufe, die BILDUNGSWERKstadt St. Vincenz, breit auf: Zusätzlich zu der berufsbegleitenden Fachweiterbildung werden parallel zwei weitere Fachweiterbildungen für Mitarbeiter:innen des Pflegebereichs angeboten: Die zweijährige Fachweiterbildung für Notfallpflege sowie die Weiterbildung zur/zum Praxisanleiter:in. Alle drei Fachweiterbildungen werden gemäß der Empfehlungen und Curricula der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), respektive der Hessischen Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für Pflegeberufe praktiziert, die BILDUNGSWERKstadt ist offiziell als Weiterbildungseinrichtung anerkannt. So waren im April sowohl die Kurse für die Intensiv- und Anästhesiefachpflege als auch für die Notfallpflege mit insgesamt 21 (jeweils 10 bzw. 11) Teilnehmerinnen und Teilnehmern gestartet. ■

## 50 Jahre Fachweiterbildung am St. Vincenz

### **Pflegerische Weiterbildungen haben eine lange Tradition am St. Vincenz-Krankenhaus:**

Schon 1972 wurde dort eine Weiterbildungsstätte für Anästhesie und Intensivpflege gegründet – eine Einrichtung, die seither Garant dafür ist, dass das Fachkrankenpflegepersonal der Region in den sich schnell entwickelnden Spezialbereichen der Anästhesie und der operativen wie konservativen Intensivmedizin jeweils nach dem neuesten Stand des medizinischen und pflegerischen Wissens weitergebildet wird. Als eine der ältesten Schulen Hessens in diesem Bereich bürgt die Einrichtung für differenzierte Qualifizierung in hochkomplizierten Berufsfeldern. „Die Anästhesie- und Intensivpflege ist zwar ein hochtechnisierter, aber auch ein hochochsensibler Bereich. Hier sind ganz entscheidend auch soziale Kompetenzen gefragt: Kommunikations- und Teamfähigkeit, vernetztes Denken, Konflikt-, aber auch Entscheidungsfähigkeit. Das entsprechende Fachwissen ermöglicht angemessenes Handeln im Erfassen des Pflegebedarfs, der Beurteilung, Planung und Durchführung der Pflege“, so Hartmut Hautzel, der die Weiterbildungseinrichtung zunächst mit dem ehemaligen Chefarzt der Anästhesie, Dr. med. Wolfgang Meister, und seit dessen altersbedingtem Ausscheiden leitet. Nicht zuletzt würden psychosoziale Fähigkeiten geschult, um mit den existentiellen Erfahrungen des Lebens, denen man gerade in diesen Bereichen hautnah ausgesetzt ist, professionell umgehen zu können. Elementare Grundlage für diese Arbeit: „Ohne eine zentrale Orientierung am Menschen sind diese Kompetenzen gar nicht denkbar“, so Hartmut Hautzel.



**Nähere Informationen unter:**



**T: 0 64 31.285-8810**

**BILDUNGSWERKstadt St. Vincenz**  
Weiterbildungsstätte für Anästhesie und  
Intensivpflege

Holzheimer Straße 1, 65549 Limburg  
E-Mail: h.hautzel@st-vincenz.de

**Jetzt informieren!**





## Spezialisierte Kompetenzen

### für den Brennpunkt Notaufnahme



# 13 neue Fachpflegekräfte absolvierten ihr Examen

**Komplexe Aufgaben** erfordern vielschichtige Qualifikationen. Gerade die Notaufnahmen sind in den Krankenhäusern besondere Brennpunkte, wo Professionalität und exzellente Fachausbildung gefragt sind – schließlich können hier wenige Minuten über die Rettung eines Menschenlebens entscheiden. Deshalb gibt es die spezielle Fachweiterbildung Notfallpflege. 13 Pflegekräfte aus elf Kliniken der Region haben an der Akademie für Gesundheitsfachberufe des St. Vincenz, der BILDUNGSWERKstadt, ihr Examen in der Notfallpflege abgeschlossen, jetzt war die offizielle Zeugnisübergabe.



**Die erfolgreichen Absolventen** im Bild mit Pflegedirektorin Martina Weich, der Leiterin der BILDUNGSWERKstadt, Sibylle Schnurr, ihren Dozenten Marc Hartmann, Benedikt Widman und Hartmut Hautzel. Leider nicht im Bild: Katrin Walter, Sarah Schneider, Stefanie Schmidt, Laura Odelusi, Maria Krämer, Lisa Hüscher, Christina Eichert.

**Zu dem umfassenden Spezialwissen, das dabei vermittelt wird, gehören Kompetenzen wie die Ersteinschätzung und pflegerische Versorgung von akut oder kritisch erkrankten Patient:innen, die Arbeit im Aufnahmebereich oder Schockraum, Wundversorgung und Akutdiagnostik, Überwachung der Notfallpatienten sowie Organisation und Strukturierung der Abläufe in der Notaufnahme.** Als zentrale Schnittstelle einer Klinik kommt es gerade hier auf effiziente Prozesse an: die verschiedenen Berufsgruppen müssen minutiös ineinandergreifen, um den täglichen Herausforderungen rund um die Uhr gerecht werden zu können. Kontinuierliche spezialisierte Weiterbildung ist gerade in diesem pflegfachlich anspruchsvollen Bereich eminent wichtig, um den breit gefächerten Anforderungen gerecht werden zu können. Seit zwei Jahren wird an der BILDUNGSWERKstadt dieses professionelle Rüstzeug vermittelt. Die Akademie sorgt so – neben der Fachweiterbildung für Anästhesie- und Intensivpflege und den verschiedenen pflegerischen Ausbildungen – für gut ausgebildeten pflegerischen Nachwuchs für die gesamte Region.

Die zweijährige Fachweiterbildung beinhaltet 720 Unterrichtsstunden in zwei Basismodulen und fünf Fachmodulen. Die 1800 fachpraktischen Einsätze erfolgen in Notaufnahmebereichen des St. Vincenz, auf den beiden Intensivstationen, in der Anästhesieabteilung und im Rettungsdienst. Durchgeführt wird die Fachweiterbildung von den Verantwortlichen der Fachweiterbildungsstätte für Anästhesie- und Intensivpflege, Hartmut Hautzel und Marc Hartmann, die beide auch für die noch junge Fachweiterbildung Notfallpflege verantwortlich zeichnen.

#### Das sind die erfolgreichen Absolventen:

Christoph Balz (Kreiskrankenhaus Weilburg), Steven Bergmann (St. Vincenz Limburg), Christina Eichert (Dill-Kliniken Dillenburg), Madelaine Erbe (Klinikum Wetzlar), Sandra Frisch (St. Vincenz Diez), Lisa Hüscher (DRK-Krankenhaus Hachenburg), Jasemin Koch (St. Vincenz Limburg), Maria Krämer (Ev. Krankenhaus Dierdorf-Selters), Johanna Paula Odelusi (St. Josefs-Hospital Wiesbaden), Laura Prester (St. Vincenz Limburg), Stefanie Schmidt (Agaplesion Elisabethenstift), Sarah Schneider (Herz-Jesu-Krankenhaus Dernbach), Katrin Walter (Agaplesion Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen). ■



BILDUNGSWERKstadt

Akademie für Gesundheitsfachberufe  
St. Vincenz Limburg



Zukunft und Perspektiven in einem Beruf mit Kompetenz, Herz und Hand



KOMM INS TEAM, BEWIRB DICH JETZT!

**Was mit Menschen? Was Soziales, aber nicht nur? Auch was Technisches** und vor allem:  
**Was mit Verantwortung?** Als Perspektive einen Job, der abwechslungsreich ist und anspruchsvoll zugleich?

Wer das alles mit **JA** beantwortet, die oder der ist eine Kandidatin/ein Kandidat

für die **Ausbildung zur/zum**

**Pflegefachfrau/Pflegefachmann**

**Wir bieten:**

- ein spannendes Lernumfeld in Theorie und Praxis
- eine interessante Zusammenarbeit im interdisziplinären Team
- zahlreiche Praxiseinsätze wie z.B. im Krankenhaus, im Seniorenheim oder der ambulanten Pflege
- Betreuung durch engagierte Pädagogen in einer modern ausgestatteten Schule
- eine überdurchschnittliche Ausbildungsvergütung
- nach der Ausbildung einen sicheren und professionellen Arbeitsplatz
- zahlreiche betriebliche Sozial- und Zusatzleistungen sowie Vergünstigungen

**+ GESUCHT +**

**Bitte mitbringen:**

- Neugierde und Spaß am Lernen!
- Interesse für Medizintechnik und Anatomie
- Freude am Umgang mit Menschen
- Einfühlungsvermögen und Geduld
- Verantwortungsbewusstsein und Intuition.

**Wähle Deinen pflegerischen Schwerpunkt! – Entscheide Dich für Deinen Favoriten:**

**Akutpflege, Kinderheilkunde (Pädiatrie) oder Intensivpflege.** Nach drei Jahren spannender Ausbildung in Theorie und Praxis wartet auf Pflegefachleute ein Beruf, der nie langweilig wird: Kein Durchschnittsjob, sondern eine interessante, sichere Berufsoption mit besten Perspektiven.

**Bewirb Dich jetzt für Deinen Ausbildungsplatz in der Pflege:**

BILDUNGSWERKstadt  
Akademie für Gesundheitsfachberufe St. Vincenz  
Holzheimer Straße 1 | 65549 Limburg

**Telefon: 0 64 31.285-8810**

Mail: s.schnurr@st-vincenz.de

**Hier alle Infos zum  
Bewerbungsverfahren**



[www.st-vincenz.de](http://www.st-vincenz.de)

WIR SEHEN UNS!



Let's talk about...

f ST.VINCENZ

ig ST.VINCENZ





16 erfolgreiche Absolventen beim Pflegeexamen der BILDUNGSWERKstadt, der Akademie für Gesundheitsfachberufe des St. Vincenz.

## Nachwuchs für die Pflege:

# Nah am Patienten

## mit Kompetenz und Know How

**16 neue Pflegekräfte hat das Land:** an der BILDUNGSWERKstadt, der Akademie für Gesundheitsfachberufe des St. Vincenz Limburg, haben 16 junge Menschen erfolgreich ihr Examen absolviert und gleichzeitig ein bisschen Akademie-Geschichte mitgeschrieben. Denn sie waren der letzte Kurs, der den Abschluss zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger:in gemacht hat. Nach den geänderten Ausbildungsrichtlinien heißen die Absolventen der pflegerischen Ausbildung Pflegefachmänner und -fachfrauen.





Die BILDUNGSWERKstadt bietet auch  
Spezialisierung zur Kinderkrankenpflege an +++

f  BILDUNGSWERKstadt

**Fachlich kompetent sind die neuen Gesundheits- und Krankenpflegekräfte deshalb nicht minder: „In drei Jahren haben wir Ihnen viel Fach- und Sachwissen vermittelt“, konstatierte Akademieleiterin Sibylle Schnurr.** Vor allem auch die innere Haltung zum Pflegeberuf sei den Ausbildern wichtig gewesen, sagte Schnurr und sprach von der „Ehre, mit der man diese Berufsbezeichnung trägt.“ Pflegekräfte seien dem Patienten am nächsten: „Ihr könnt so viel bewegen in einem der schönsten Berufe, den es gibt“, appellierte die Dozentin an die frisch Examierten. Gerade durch die Nähe zum Patienten hätten Pflegekräfte auch entscheidenden Einfluss darauf, den klinischen Alltag für die Patienten positiv zu verändern.

Hierzu ermutigte auch Pflegedirektorin Martina Weich: „Kämpfen Sie für Ihren Berufsstand, kommunizieren Sie auch seine schönen Seiten! Denn je mehr wir werden, desto besser werden Ihre Arbeitsbedingungen und desto besser wird auch die Patientenversorgung!“ Es sei immens wichtig, für diesen Beruf zu werben und andere junge Menschen für diesen vielfältigen Beruf zu begeistern.



Ehrung für das beste und das zweitbeste Examen durch die St. Anna-Stiftung: Hannah Sophie Möbus und Sophie Kamps wurden mit insgesamt 600 Euro ausgezeichnet.

**Seit Jahren ist es gute Tradition, dass im Namen der St. Anna-Stiftung Hadamar besondere Leistungen der Absolventen ausgezeichnet werden:** Insgesamt 600 Euro stellt die Stiftung für die Nachwuchsförderung und zur Auszeichnung der besten Prüfungsergebnisse zur Verfügung, davon erhielten Hannah Sophie Möbus für das beste und Sophie Kamps für das zweitbeste Examen. ■



## Das sind die neuen Gesundheits- und Krankenpfleger:innen:

Gabriel Dedaj (Selters/Taunus), Pauline Dornuf (Villmar), Jonah Sebastian Fischer (Limburg), Milena Fuhr (Altendiez), Lisa-Marie Groß (Limburg), Maja Hepp (Villmar), Inola Marie Herbert (Nentershausen), Ronja Herbst (Nomborn), Sophie Kamps (Wallmerod), Isabel Laux (Beselich), Sandra May (Limburg), Hannah Sophie Möbus (Netzbach), Razija Muslija (Bad Camberg), Zehra Palta (Beselich), Cornelia Siemienowski (Kaltenholzhausen) und Hatice Semanur Ünlü (Weroth).

Herzlichen Glückwunsch!



Es werden zwei Ausbildungskurse pro Jahr in den Räumen der BILDUNGSWERKstadt – Holzheimer Straße 1 (2. OG), 65549 Limburg – in der Gesundheits- und Krankenpflege angeboten. Bewerbungen werden gern entgegengenommen unter Email:

**e.preisler@st-vincenz.de**

**Nähere Informationen gibt es unter:**

**T: 0 64 31.285-8810**





Ehrung für das beste und das zweitbeste Examen durch die Stiftung St. Vincenz-Hospital: Silvana Abdi und Marcus-Peter Fischer wurden mit insgesamt 350 Euro ausgezeichnet.



### +++ Erfolgreiche Abschlüsse +++

## „Unser Beruf macht Sinn“

**Unterstützung für die Pflege:** Vier Auszubildende in der Krankenpflegehilfe schlossen jetzt ihre einjährige Ausbildung an der BILDUNGSWERKstadt erfolgreich ab. Dass alle der Krankenhausgesellschaft erhalten bleiben, freut insbesondere die Vertreter:innen des Krankenhausesdirektoriums, die den frisch examinierten Krankenpflegehelfer:innen jetzt zur bestandenen Abschlussprüfung herzlich gratulierten.



Stolz und zutrieden lächeln die frisch examinierten Krankenpflegehelfer:innen hinter ihren Masken.

**„Herzlich willkommen in der Pflege“, begrüßte die stellvertretende Schulleiterin Jutta Harbach die neuen Kolleginnen und Kollegen. Im Namen des Teams der Akademie für Gesundheitsfachberufe sprach sie allen Absolvent:innen Lob und Anerkennung für ihre Leistungen in den vergangenen zwölf Monaten aus.**

Auch die Ärztliche Direktorin PD Dr. Katrin Neubauer-Saile gratulierte den Examinierten nicht nur zur bestandenen Prüfung, sondern vor allem zur Berufswahl. „Wir reden viel über Sinn“, so Neubauer-Saile „und ebendieser Aspekt ist das Tolle an unserer Profession: Unser Beruf macht nicht nur Sinn, er gibt auch wahnsinnig viel zurück.“ Sie wünschte den jungen Pflegekräften, dass ihnen der Sinn und vor allem der Spaß an der Arbeit im gesamten Berufsleben erhalten bliebe.

Dass für dieses Berufsleben mit dem Abschluss in der Krankenpflegehilfe die beste Basis geschaffen sei, betonte Pflegedirektorin Martina Weich. In ihrer Ausbildung hätten die Absolvent:innen gelernt, was es heißt, professionell

zu pflegen. Damit seien die Krankenpflegehelfer:innen eine wertvolle Unterstützung der Pflegekräfte in der Klinik. „Wir bauen auf Sie!“, so die Pflegedirektorin. „Wir setzen ganz gezielt auf Ihre Ausbildung und auf den Wert Ihrer Arbeit in der Praxis.“ Besonders freue sie, dass einige der Absolvent:innen die Chance zur weiteren Qualifizierung an der Akademie für Gesundheitsfachberufe nutzen und sich im nächsten Frühjahr auf den Weg in die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachkraft machen.

Dompfarrer Gereon Rehberg, der im Namen der Stiftung St. Vincenz-Hospital gratulierte, bezeichnete den Abschluss der Ausbildung als Basis und Startpunkt für neue Orientierungen und berufliche Entwicklung: „Lebenslanges Lernen ist notwendig. Wir sind nie am Ende, sind nie fertig“, so Rehberg. Für ihre bevorstehenden Aufgaben wünschte er den jungen Krankenpflegehelfer:innen viel Kraft, Mut und Zuversicht. Gleichzeitig ehrte er Silvana Abdi für das beste Examen. Eine herausragende Leistung, die vor dem Hintergrund noch beeindruckender erscheine, weil die junge Irakerin erst vor vier Jahren nach Deutschland gekommen sei, Deutsch gelernt, ihren Hauptschulabschluss gemacht und nun die Krankenpflegehilfeausbildung bravourös gemeistert habe. Marcus-Peter Fischer wurde für das zweitbeste Examen geehrt.

#### Nähere Informationen zur KPH-Ausbildung:

**T: 0 64 31.285-8810**

**Email: [s.schnurr@st-vincenz.de](mailto:s.schnurr@st-vincenz.de)**

#### Die neuen Krankenpflegehelfer:innen sind:

Silvana Abdi (Limburg),  
Marcus-Peter Fischer (Neustadt),  
Helena Sophie Franz (Limburg)  
und Nicos Paitaris (Weilburg). ■





## Anpassungslehrgang für zugewanderte Pflegekräfte

**Sie haben eine Pflegeausbildung in Ihrem Heimatland gemacht und möchten sich nun als Fachkraft in Deutschland anerkennen lassen?**

**Sie sind eine Langzeitpflege- oder eine ambulante Pflegeeinrichtung und möchten sich in der Anerkennung zugewanderter Pflegekräfte engagieren?**

Dann ist der sog. „Anpassungslehrgang für zugewanderte Pflegekräfte“ an unserer Akademie für Gesundheitsfachberufe genau das Richtige für Sie! Mit dieser Weiterbildungsmaßnahme können ausländische Pflegekräfte fehlende Kompetenzen erwerben, die für das deutsche Pflegesystem notwendig sind. Anschließend eröffnet der Berufsabschluss Pflegefachmann/Pflegefachfrau sehr gute Perspektiven und einen sicheren Arbeitsplatz in Deutschland. ■



### Ziel des Lehrgangs:

**Anerkennung des im Heimatland erworbenen pflegerischen Berufsabschlusses als Pflegefachmann/ Pflegefachfrau.**



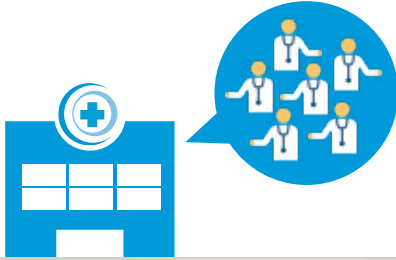
## Neun erfolgreiche Absolventen für das Stationsmanagement

**Kommunikationsstärke und soziale Kompetenz, aber auch Konfliktfähigkeit gehören zum Rüstzeug erfolgreicher Stationsleitungen.** Jetzt haben neun Vincenz-Mitarbeiter:innen erfolgreich die Weiterbildung zur/zum „Staatlich anerkannten Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege“ abgeschlossen. Stationsleiterinnen und Stationsleiter gewährleisten einen reibungslosen und koordinierten Arbeitsablauf in Pflegeeinrichtungen für Kranken-, Behinderten- und Altenpflege. Sie sorgen nicht nur dafür, dass ihre Patienten kompetent behandelt werden, sondern übernehmen auch das Management der Station: die Koordination pflegerischer Aufgaben, Pflegeübergaben

und Pflegedokumentationen. Sie sind unter anderem für die Personalführung und -entwicklung, die praktische Ausbildung von Nachwuchskräften sowie die Qualitätssicherung zuständig. Sie sind für die Arbeitsabläufe auf ihrer Station verantwortlich und übernehmen die gesamte Organisationsplanung der Pflegeabläufe und Personaleinsätze, kümmern sich gleichermaßen um Personal, Finanzen und Qualität der Dienstleistungen.

Hinter den erfolgreichen Absolventen liegen 480 theoretischer Unterricht an der Katharina Kasper Akademie in Dernbach, wo sie sich wichtiges Rüstzeug in fünf Themenbereichen erarbeitet haben:

- **Berufswissenschaftlicher Bereich**, z.B. Dienstplangestaltung, Pflegevisite, Pflegeforschung
- **Sozialwissenschaftlicher Bereich**, z.B. Ethik, Rhetorik, Gesprächsführung
- **Wirtschaftswissenschaftlicher Bereich**, z.B. Gesundheitsökonomie, Projektmanagement, Rechnungswesen und Controlling
- **Rechtswissenschaftlicher Bereich**, z.B. Arbeitsrecht, Sozialrecht
- **Wissenschaftliches Arbeiten.** ■



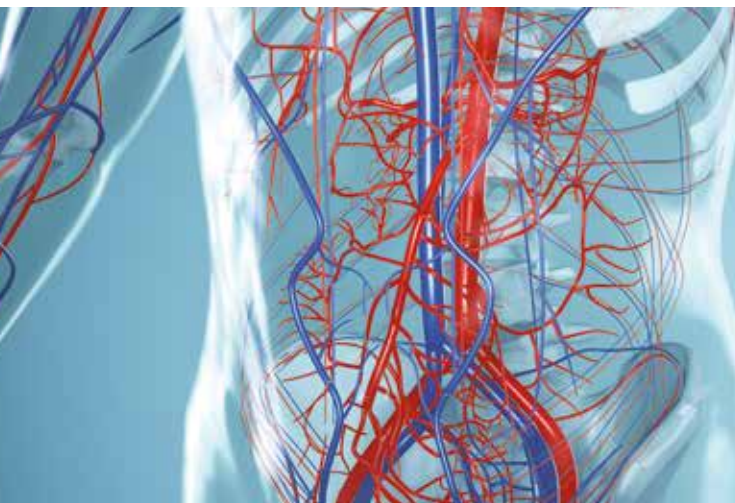
Gefäßmediziner Dr. Christoph Schulte und sein Team

**NEU****Zuwachs im MVZ St. Anna:**

# Praxis Gefäßmedizin in der Limburger Innenstadt gehört zum Netzwerk

**Das MVZ am Gesundheitszentrum St. Anna hat Zuwachs bekommen:** der Gefäßmediziner Dr. Christoph Schulte und sein Team verstärken das therapeutische Netzwerk mit ihrer Praxis für Gefäß- und Enddarmkrankungen in der Limburger Innenstadt. Individuelle persönliche Betreuung und ein umfangreiches Spektrum in Diagnostik und Therapie sind dem Gefäßmediziner wichtig.

„Durch die **minimal-invasive Behandlung bleiben in der Regel keine Narben zurück**, sodass neben dem funktionellen Erfolg auch ein besonders gutes kosmetisches Ergebnis erzielt werden kann.“



Krampfader-Operationen sowie die Lasertherapie werden in Vollnarkose oder Lokalanästhesie durchgeführt. Bei der sog. endoluminalen Lasertherapie wird minimal-invasiv mit einer in die Vene eingeführten dünnen Lasersonde die Krampfader von innen verschlossen. Während der Behandlung wird dieser Vorgang mit einem Ultraschallgerät überwacht. Durch die minimal-invasive Behandlung bleiben in der Regel keine Narben zurück, sodass neben dem funktionellen Erfolg auch ein besonders gutes kosmetisches Ergebnis erzielt werden kann.

**Zum Leistungsspektrum des Facharztes für Chirurgie und Proktologie gehören unter anderem**

- **die Behandlung von Gefäßerkrankungen wie Lymph- und Lipödem, Thrombose oder Durchblutungsstörungen.**
- **die Therapie von Anal- und Enddarmkrankungen wie Hämorrhoiden oder Fissuren.**
- **die Entfernung von Krampfadern mittels Operation oder Lasertherapie.**

Eingriffe im Analbereich werden ebenfalls in Vollnarkose oder Lokalanästhesie ambulant durchgeführt. Die Narkose wird von einem erfahrenen, seit Jahren im ambulanten Bereich tätigen Anästhesisten durchgeführt.

Ist eine weiterführende invasive Diagnostik, interventionelle oder operative Therapie der Erkrankung erforderlich, besteht eine enge Kooperation mit der Gefäßchirurgie des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg unter der Leitung von Chefärztin Dr. Patricia Schaub. Seit fünf Jahren ist ihre Klinik interdisziplinäres Gefäßzentrum – das erste zertifizierte Zentrum der Region. ■



**KONTAKT:**

**MVZ-Praxis für Gefäßmedizin**

Hospitalstraße 5  
65549 Limburg

**Tel.: 0 64 31.28 40 50**

Mail: [mvz-gefaessmedizin@mvz-hadamar.de](mailto:mvz-gefaessmedizin@mvz-hadamar.de)

[www.mvz-praxen-vincenz.de](http://www.mvz-praxen-vincenz.de)







## MVZ Praxiszentren

Limburg | Hadamar | Diez  
Wallmerod



Netzwerk Medizin:

**MVZ-Praxen Diez, Hadamar, Limburg und Wallmerod**

### Unsere Schwerpunkte

## für Ihre ambulante Behandlung

**MVZ** – diese Abkürzung war noch vor wenigen Jahren den wenigsten Menschen bekannt. **MVZ steht für: Medizinisches Versorgungszentrum.** Sie bezeichnet eine besondere Kooperationsform der medizinischen Versorgung: Unter dem „Dach“ des MVZ sind verschiedene Fachdisziplinen vereint, ähnlich einer interdisziplinären Gemeinschaftspraxis, allerdings müssen nicht alle am gleichen Standort sein.

**Die Krankenhausgesellschaft St. Vincenz betreibt zur Abrundung der ambulanten medizinischen Versorgung ein MVZ am Gesundheitszentrum St. Anna Hadamar und eines am St. Vincenz-Krankenhaus Diez. Einige der MVZ-Praxen befinden sich als Zweigstellen in Limburg. Die Limburger Standorte sind im St. Vincenz-Krankenhaus, im Gesundheitszentrum Schafsberg sowie in der Innenstadt etabliert (Praxen Neurologie sowie Urologie).**

Für die Patienten sind insbesondere die kurzen Wege innerhalb der verschiedenen medizinischen Disziplinen von Vorteil. Die eng verzahnte Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Ärzten und Therapeuten der St. Vincenz-Kliniken Limburg und Diez ermöglichen darüber hinaus eine besonders individuelle Behandlung.

**Gerade im ländlichen Raum** lässt sich durch solche Strukturen der Kooperation die medizinische Versorgung deutlich optimieren und differenzierter aufstellen. Die Patienten haben einen Ansprechpartner vor Ort, dank der überregionalen Vernetzung mit den verschiedenen Standorten auch direkte Anbindung zu den Krankenhäusern, wo sie aus einer Hand behandelt werden können. Neben der persönlichen Betreuung sind ein breit gefächertes Leistungsspektrum und Vermeidung von Doppeluntersuchungen weitere positive Aspekte für die Patienten. Rechts sehen Sie eine Übersicht über unsere MVZ-Praxen nebst Kontaktdaten, Fachrichtungen und medizinischen Schwerpunkten. ■



## Praxen auf dem Schafsberg



St. Vincenz-Krankenhaus Limburg  
Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg

### Praxis Angiologie

Dr. med. Reimund Prokein

**T: 0 64 31.292-4297**

Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen

### Praxis Diabetologie

Dr. med. Carsten Spies | Anna Borgardt

**T: 0 64 31.292-1870**

Diabetes | Ernährungsberatung | Fußambulanz

### Praxis Orthopädie

Dr. med. Stefan Roland | Dr. med. Jürgen Fey

**T: 0 64 31.292-5115**

Kinderorthopädie | Rekonstruktive Gelenkchirurgie  
Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk

### Praxis Onkologie

Dr. med. Nicola Storch

**T: 0 64 31.292-4344**

Diagnostik und Therapie von Krebs- und Bluterkrankungen

Limburg



## Gesundheitszentrum St. Anna



Franz-Gensler-Straße 7 – 9, 65589 Hadamar

### Praxis Innere Medizin

Prof. Dr. Bernhard Saile

Dr. med. Friedeman Hedrich

**T: 0 64 33.87-6810**

Endoskopie | Diabetologie | Allergologie

### Praxis Orthopädie

Dr. med. Christian Barnikel | Dr. med. Torsten Hartwig

**T: 0 64 33.87-6100** | Konservative und operative Therapie  
der großen Gelenke | ambulante OPs | Arthroskopien

### Praxis Urologie

Dr. med. Reinhold Ostwald

**T: 0 64 33.87-6610** | Therapie von Erkrankungen  
der Harnorgane | Ultraschall | Zystoskopie

### Chirurgische Spezialsprechstunde

PD Dr. Udo Heuschen | Daniel Morfaw

**T: 0 64 33.87-6240**

Hadamar



## Praxen in der Innenstadt Limburg



### Praxis Gefäßmedizin

Dr. med. Christoph Schulte

**Hospitalstraße 5, 65549 Limburg**

**T: 0 64 31. 284 050**

Gefäßerkrankungen sowie Anal- und Enddarmkrankungen

### Praxis Neurologie

Stefan Klingebiel

**Bahnhofstraße 6, 65549 Limburg**

**T: 0 64 31.219-554**

Neurologische Erkrankungen z. B. Demenz | Epilepsie |  
Migräne | Parkinson | MS | Neuropathie

### Praxis Urologie

Dr. med. Bernhard Markeli

**Zeppelinstraße 3, 65549 Limburg**

**T: 0 64 31.44949**

Diagnostik und Therapie urologischer Erkrankungen

Limburg



## Praxen am Krankenhaus Diez



St. Vincenz-Krankenhaus Diez  
Adelheidstraße 2, 65582 Diez

### Praxis Chirurgie

Dr. med. Markus Brauckmann | Dr. med. Roland Strunk

**T: 0 64 32.9205-0** | Unfallambulanz | Allgemein- und Un-  
fallchirurgie | minimalinvasive OP-Techniken | Proktologie

### Praxis Innere Medizin

Amir Habib M.D. | Dyear Namdar Dawod

**T: 0 64 32.925-90** Endoskopie | Ultraschall

Herz-Kreislaufuntersuchungen | Schrittmacherkontrolle

### Praxis Orthopädie

Dr. med. Stanislaus Konzal | Dominik Wilkens

**T: 0 64 33.92.00-580**

Operative/konservative Behandlung von Verletzungen des  
Bewegungsapparates | Sportverletzungen | Endoprothetik

Diez



## Praxis für Allgemeinmedizin in Wallmerod



Anna Borgardt | Dr. Martha Fritsch | Masoun Yousef

**Molsberger Straße 4, 56414 Wallmerod, T: 0 64 35.908-1100**

Hausärztliche Sprechstunde, Impfungen, Diabetes, Naturheilkunde, COPD, Asthma

Wallmerod





Sommerfest wie im Bilderbuch



# Begegnungsfest der St. Anna-Stiftung in Hadamar



**Sommerstimmung am Anna-Haus** – dafür sorgte der Vorstand der St. Anna-Stiftung, der alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Mieterinnen und Mieter am Gesundheitszentrum St. Anna zum Begegnungsfest einlud!

Ein Eiswagen, kühle Getränke, mediterrane Snacks, Kaffeemobil und Kuchenstand, vor allem aber die wunderbar melancholischen, aber auch fröhlichen Chansons, mit denen Sören Thies und sein Akkordeon den Nachmittag akzentuierten, taten ein Übriges, um dem Fest ein ganz besonderes Flair zu verleihen.



## Impressionen vom Begegnungstag der Anna-Stiftung am Gesundheitszentrum St. Anna:

Lebendig-mitreibend bis ausdrucksvoll-melancholisch: Sören Thies und sein Akkordeon setzen besondere Akzente beim Anna-Begegnungsfest. (Diese Mitteilung wurde 191 Mal gelesen.) Zurück Nach oben Mitteilungen der Geschäftsführung Mitteilungen der IT Abteilung Mitteilungen der Pflegedienstleitung Pressemitteilungen Mitteilungen der Technik.





„**Die St. Anna-Stiftung Hadamar** (aus dem Jahr 1829) und die **Stiftung St. Vincenz-Hospital** (1850) sind Träger der Krankenhausgesellschaft. Beide Stiftungen fördern Aktivitäten der Krankenhausgesellschaft und unterstützen dabei vor allem Bereiche, die nicht wirtschaftlich oder kostendeckend arbeiten können, für den Charakter einer Einrichtung mit christlichem Hintergrund aber unverzichtbar sind.“

„**Verbindungen schaffen mit der Sankt Anna Stiftung Hadamar**“ – unter diesem Motto stand der **Nachmittag, an dem der Vorstand ganz zwanglos ins Gespräch kommen, sich ganz authentisch mit den Gästen austauschen wollte. Dabei nutzten die Verantwortlichen auch die Gelegenheit, auf den Beitrag der Stiftung zum Stadtjubiläum aufmerksam zu machen: Die Aktion Anna-Blume für Hadamar soll die Stadt pünktlich zum Jubiläumsjahr 2024 zum Blühen bringen. 300 Tüten mit den Samen der wunderschönen, zweijährig blühenden Stockrose wurden verteilt und sollen markante und nachhaltige Erinnerungspunkte setzen und den Namen Anna immer wieder in Erinnerung rufen.**

Ohnehin steht das Gelände am Anna-Haus gewissermaßen das ganze Jahr über unter dem Motto „Begegnung“. Denn so lautet auch der Name der Bronze-Skulptur von Karlheinz Oswald, die leicht erhöht im Außengelände, quasi auf Augenhöhe mit den Insassen angesiedelt wurde. Die Skulptur zeigt die Begegnung der Hl. Anna mit Maria, der Mutter Jesu. Die Hl. Anna ist seit Generationen Namenspatronin des Hauses.

#### **Und wo ist die Verbindung zur Krankenhausgesellschaft St. Vincenz?**

Die St. Anna-Stiftung Hadamar (aus dem Jahr 1829) und die Stiftung St. Vincenz-Hospital (1850) sind Träger der Krankenhausgesellschaft. Beide Stiftungen fördern Aktivitäten der Krankenhausgesellschaft und unterstützen dabei vor allem Bereiche, die nicht wirtschaftlich oder kostendeckend arbeiten können, für den Charakter einer Einrichtung mit christlichem Hintergrund aber unverzichtbar sind. Dabei hat die St. Anna-Stiftung Initiativen für das Gesundheitszentrum in Hadamar im Fokus, während sich die Stiftung St. Vincenz-Hospital vornehmlich auf Unterstützung der beiden St. Vincenz-Krankenhäuser konzentriert. ■



„Wir sagen danke!“

## Limburger Impressionen

### für den regionalen guten Zweck

# Benefiz-Kalender

## der Stiftung St. Vincenz-Hospital

Liebgewonnene Tradition zum Jahreswechsel: Martin Richard, Vorsitzender der Stiftung St. Vincenz-Hospital, trug nun schon zum vierten Mal bekannte und auch weniger bekannte Motive der Stadt zusammen, deren Bürgermeister er lange Zeit war.

**Da er die Domstadt allein schon aus dieser Funktion heraus wie seine Westentasche kennt, gelangen ihm dabei immer wieder Überraschungsmomente. Und auch die Motive, die jeder Limburger kennt, zeigte er in einem anderen Licht oder auch einer anderen, ungewohnten Perspektive.**

Martin Richard stellte auch für die vierte Auflage des beliebten Kalenders nicht nur die Fotografien kostenlos zur Verfügung, sondern trug darüber hinaus die Druckkosten der Kalender, sodass der Verkaufserlös von 10 Euro pro Stück zu 100 Prozent der Stiftung St. Vincenz-Hospital zur Unterstützung ihrer zahlreichen Projekte zugutekommt. Bestätigt durch die Erfolge der letzten Jahre, in denen die Kalender innerhalb weniger Wochen vergriffen waren, hat Richard den aktuellen Kalender in einer Auflage von 600 Stück produzieren lassen.

U.a. mit diesem Erlös finanziert die Stiftung ihr Engagement für Patienten und Besucher des St. Vincenz-Krankenhauses, die über das normale Angebot eines Klinikbetriebs hinausgehen. Kontinuierlich fördert sie zahlreiche Aktivitäten und Projekte, die über das eigentliche Krankenhausbudget nicht abzubilden sind. Dabei unterstützt sie insbesondere Bereiche, die nicht wirtschaftlich oder kostendeckend arbeiten können, für den Charakter einer Klinik mit christlichem Hintergrund aber unverzichtbar sind. Hierzu zählt beispielsweise die Unterstützung der Onkologie und der Palliativstation, die Förderung der Ordensgemeinschaft, die Finanzierung der Kunst- und Musiktherapie sowie die Unterstützung von Brustkrebspatientinnen und Projekte in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. ■



Stellt nicht nur die farbenfrohen fotografischen Motive kostenlos zur Verfügung, sondern trägt auch die Druckkosten des Kalenders: Stiftungsvorsitzender Martin Richard. So kommt der Verkaufserlös von 10 Euro pro Stück zu 100 Prozent den zahlreichen Projekten der Stiftung St. Vincenz-Hospital zugute.

#### KONTOVERBINDUNG:

**Stiftung St. Vincenz-Hospital**

Bank: Kreissparkasse Limburg

IBAN: DE67511500180000014100

BIC: HELADEF1LIM

**Stiftung St. Anna**

Bank: Kreissparkasse Limburg

IBAN: DE 12511500180040450413

BIC: HELADEF1LIM

#### Kontakt:

Telefon (0 64 31) 292-4101

E-Mail: [stiftung@st-vincenz.de](mailto:stiftung@st-vincenz.de)

[www.stiftung-st-vincenz.de](http://www.stiftung-st-vincenz.de)



**Eine Stiftung engagiert  
sich von ganz klein bis ganz groß**

## Das **Preemie**-Projekt

Herzlichen Glückwunsch! Am 20. September, feierte das kleine Maskottchen der Stiftung St. Vincenz-Hospital, der kleine Fisch Preemie, seinen ersten Geburtstag. Ein sehr passendes Datum, denn es ist gleichzeitig ein besonderer Festtag für alle Kinder: Schließlich ist der 20. September auch der weltweite Tag der UN Kinderrechte-Charta. Die Stiftung St. Vincenz-Hospital Limburg gratulierte daher allen Kindern zum Weltkindertag mit einer **neuen Preemie-Geschichte**.

**Preemie wohnt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des St. Vincenz-Krankenhauses in einem großen Panorama-Aquarium mit vielen anderen Fischen.** Dort beobachtet Preemie das Leben in der Kinderklinik und macht sich so seine (Fisch)-Gedanken. „Komm mit in Preemie's Welt!“ – unter diesem Motto werden seine Gedanken als kleine Podcast-Geschichten auf der Internetseite der Stiftung veröffentlicht. Scanne einfach den QR-Code mit Deinem Smartphone - hier gibt es immer wieder neue Geschichten von Preemie – ein ganz besonderes Projekt der Stiftung St. Vincenz Hospital. Zur Geburtstagsfeier lud die Stiftung alle Kinder zur Preemie-Box in die WERKStadt Limburg ein: auf jeden kleinen Besucher und jede kleine Besucherin wartete eine



kleine Überraschung. Preemie's Spendendose für Kleingeldspenden wird für sein Futter und zur Unterhaltung des Aquariums verwendet. Bald wird die Stiftung einen Wettbewerb „Mutmach-Geschichten zum Kranksein und Gesund werden“ von und für Kinder starten. Nähere Informationen zum Wettbewerb für Vorschul- und Grundschulkinder werden auf der Homepage der Stiftung veröffentlicht: [www.stiftung-st-vincenz.de](http://www.stiftung-st-vincenz.de)



## Entdecke **Preemie**

wohnt in der **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin** im St. Vincenz-Krankenhaus Limburg im Aquarium mit vielen anderen Fischen. Dort beobachtet Preemie das Leben in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und macht sich so seine (Fisch)-Gedanken. **Komm mit in Preemie's Welt!** Scanne einfach den QR-Code mit Deinem Smartphone.

Von Zeit zu Zeit gibt es hier **neue Geschichten von Preemie**  
Ein Projekt gefördert von der Stiftung St. Vincenz-Hospital Limburg/Lahn.



Hier gehts  
zur **Preemie**  
Spendenaktion







# Starker Start für kleine Helden

## – zum Weltfrühgeborenentag 2022

**Lukas Jamie wog 2250 Gramm, als er sechs Wochen zu früh zur Welt kam. Nicht viel mehr als sein Kuschelhase, der ihn von Beginn an begleitet hat.** Wie er kommt jedes zehnte Baby zu früh auf die Welt. Behandelt und betreut wurde Lukas Jamie in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am St. Vincenz-Krankenhaus, wo das engagierte Team aus medizinischem und pflegerischen Fachpersonal unter Chefarzt Dr. \* József Korcsik die betroffenen Familien mit großem Mitgefühl und Engagement unterstützt und die Achterbahnfahrten einer Frühchen-Reise hautnah miterlebt.

Um auf die Besonderheiten, Probleme und Sorgen von Frühgeborenen und ihrer Familien aufmerksam zu machen, wird jedes Jahr am 17. November der Weltfrühgeborenentag begangen – auch in der St. Vincenz-Kinderklinik. Dort wurden in diesem Jahr 147 Neugeborene behandelt, davon waren 29 Frühgeborene. 32 Babys hatten ein Geburtsgewicht zwischen 1.500–2.500 Gramm. Im Jahr zuvor waren es insgesamt 55 Frühgeborene. Das Neugeborene mit dem kleinsten Gewicht in 2022 wog 1.780 Gramm, in 2021 wog das Baby mit dem geringsten Gewicht gerade einmal 1.560 Gramm.

Die meisten Frühgeborenen kommen als sogenannte „späte“ Frühgeborene vermeintlich „nur“ wenige Wochen vor dem errechneten Termin zu Welt. Dennoch haben auch sie im Vergleich zu reif geborenen Kindern vermehrt mit Anpassungsproblemen und erhöhter Infektanfälligkeit zu kämpfen. „Die Probleme und Risiken für die weitere Entwicklung dieser Kinder werden nicht adäquat wahrgenommen – auch deshalb beteiligen wir uns am Weltfrühgeborenentag. Es ist richtig und wichtig, die Belange von Frühgeborenen und ihren Familien ins Blickfeld zu rücken“, so Chefarzt Dr. \* József Korcsik.



Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin St. Vincenz-Krankenhaus Limburg

\* Der Weltfrühgeborenentag hat die EFCNI, die European Foundation for the Care of Newborn Infants, gemeinsam mit verschiedenen Elterngruppen im Jahr 2008 ins Leben gerufen.  
\* dr. med./SZTE

## Vier „frühe“ Geschichten



**Seit einem Jahr gibt es am St. Vincenz eine intensivmedizinische Einheit mit sechs Intensivplätzen, auf denen Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche und einem Geburtsgewicht von über 1500 Gramm invasiv behandelt werden können.**

Die Früh- und Neugeborenenversorgung wird in enger Zusammenarbeit mit der Frauenklinik durchgeführt und ist als „Perinataler Schwerpunkt“ klassifiziert. Bei Früh- und Risikogeburten oder auch bei unverhofft auftretenden geburtshilflichen Notfällen stehen rund um die Uhr ein Arzt der Kinderklinik und eine Kinderkrankenschwester zur sofortigen Versorgung des Neugeborenen zur Verfügung.

Als die Initiatoren den Weltfrühgeborenentag im Jahr 2008 ins Leben riefen, wählten sie die Farbe Violett als universelles Symbol und Wiedererkennungsmerkmal. Eine gute Wahl, findet auch Chefarzt Dr. Korcsik: „Die violette Farbe symbolisiert Hoffnung, Glauben, Ermutigung und Mitgefühl – das passt perfekt zur Bedeutung und zur Botschaft dieses Tages.“ Auch die „frühe“ Geschichte von Lukas Jamie macht Mut, bestärkt ihn und sein Team in ihrem Engagement: Lukas Jamie ist heute zwei Jahre alt, seine große Leidenschaft sind Traktoren. Passend dazu ist auch sein Lieblingslied der Song vom kleinen roten Traktor. Auch Tiere findet er super – ganz besonders aber sein Kuschel-Schaf und seinen Kuschel-Hasen. Und den hat er mit seinem aktuellen Gewicht natürlich längst überholt: Er futtert am liebsten Erdbeeren und wächst und gedeiht überdurchschnittlich ... ■



**Lukas Jamie** wurde in der 34. Schwangerschaftswoche geboren, mit einem Gewicht von 2250 g und einer Größe von 47 cm. Inzwischen ist er zwei Jahre alt, misst 89,5 cm und futtert am liebsten Erdbeeren. In die Kinderkrippe geht er gerne, seine größte Leidenschaft aber sind Traktoren in allen Farben und Größen. Passend dazu ist auch sein Lieblingslied: der Song vom kleinen roten Traktor. Auch Tiere findet er super – ganz besonders aber sein Kuschel-Schaf und seinen Kuschel-Hasen.



**Luca Emilio Gärtler** – Mit 4.260g und 52cm war Luca Emilio kein typisches „Frühchen“, obwohl er fünf Wochen zu früh das Licht der Welt erblickte. Eine unentdeckte Schwangerschaftsdiabetes seiner Mama war wohl Hintergrund des für ein „Frühchen“ stattlichen Gewichts. Heute ist der Zweijährige ein kleiner (großer) aufgeweckter, neugieriger Junge, der gerne überall hochklettert. Den Spielkreis, in der er regelmäßig geht, findet er toll, doch am liebsten spielt er stundenlang mit seiner geliebten Holzseisenbahn.



**Tom und Emma Baier** – Die Zwillinge Tom und Emma wurden fünf Wochen zu früh geboren – beide mit einer Größe von 46 cm. Tom wog damals 2.290g, Emma war mit 1.990g sogar noch zarter. Vor Kurzem sind sie zwei Jahre alt geworden und gehen seitdem in den Kindergarten. Am liebsten sind die beiden draußen unterwegs und machen dort alles, was Spaß macht: Bobby Car fahren, Rutschen, Schaukeln, im Sand oder Pfützen spielen... Auch Tiere stehen bei ihnen hoch im Kurs. Die Familie hat eigene Hühner, bei denen die Zwillinge gerne Eier holen. Auch beim Nachbar, der Minischweine, Hunde, Hühner, Wachteln, Rinder, Meerschweinchen und Hasen hat, gibt es für die zwei immer etwas zu gucken.



## Tanja Lorenz-Ehrenpreis:

# 5000 Euro für Projekte

## des Brustzentrums St. Vincenz

### Max-Stillger-Stiftung will regelmäßig onkologische Projekte fördern

+++ Reha-Sportprogramm profitiert von Kooperation zweier regionaler Stiftungen +++

+++ Pinkpaddlerinnen können nun auch im Winter trainieren +++

Die Max-Stillger-Stiftung hat anlässlich des Geburtstages ihrer verstorbenen Mitarbeiterin erstmals den Tanja-Lorenz-Ehrenpreis vergeben: In ehrender Erinnerung an die an Krebs erkrankte und 2021 verstorbene Tanja Lorenz kamen 5000 Euro dem Engagement der Stiftung St. Vincenz-Hospital für das Brustzentrum St. Vincenz zugute. Diese unterstützt die Umgestaltung der gynäko-onkologischen Ambulanz der Frauenklinik des St. Vincenz-Krankenhauses und das Projekt der Limburger „Pink Paddlerinnen“ des Brustzentrums. Die Max Stillger Stiftung wird diesen Preis nun regelmäßig vergeben: „Der Tanja-Lorenz- Ehrenpreis wird jährlich in alle Bereiche der Krebsforschung fließen“, so Initiator Max Stillger.

In diesem Jahr wurde die Summe vor allem für die Anschaffung eines Trainingsgeräts verwendet, mit dem die Pink-Paddlerinnen-Gruppe des Brustzentrums nun auch im Winter trainieren kann. „Bewegung fördert erwiesenermaßen die Genesung nach einer Krebserkrankung,“ so Chefarzt Dr. Peter Scheler. „Von daher freue ich mich, dass nun auch in der kalten Jahreszeit trainiert werden kann.“ Der sog. MultiStroke ist der erste Ergometer, der speziell für Drachenboot-Sportler entwickelt wurde. Im Gegensatz zu anderen Ergometern, erzeugt der MultiStroke genau den Widerstand und das „auf-dem-Wasser-Gefühl“ wie beim Paddeln im Drachenboot. Die Kombination von Anriss, Widerstand und Gleiten sind die drei Faktoren die das reale Paddelgefühl ausmachen. Darüber hinaus wird der Teamgeist und das Wettkampf-Engagement der Pink Paddlerinnen mit neuen T-Shirts und Jacken gefördert.



**Die offizielle Scheckübergabe** im Sommer am St. Vincenz Krankenhaus: Chefarzt Dr. Peter Scheler freute sich zusammen mit Vincenz-Krankenhaus-Geschäftsführer Guido Wernert über die Zusage der Max Stillger-Stiftung, den Bereich der onkologischen Versorgung am St. Vincenz-Krankenhaus auch weiterhin zu unterstützen. Der Vorsitzende der Stiftung St. Vincenz-Hospital Limburg Martin Richard verband seinen Dank mit der Zusage, die Mittel im Sinne der Spende zeitnah zu verwenden. Im Bild v.l.n.r.: Vincenz-Geschäftsführer Guido Wernert, Chefarzt Dr. Peter Scheler, Josef Heintl (Tanja Lorenz' Vater, Niederbrechen), Stifter Max Stillger, Vincenz-Stiftungsvorstand Martin Richard.

So profitiert das Reha-Sportprojekt für die Tumorpatientinnen des St. Vincenz von der guten Kooperation zweier Limburger Stiftungen: die Trainingstrikots und das Trockentrainingsgerät für die Winterzeit wurden im Brustkrebsmonat Oktober persönlich an Trainer und Paddlerinnen übergeben. Die Trainer Hedi Beer und Sebastian Finhold sowie die Vertreterinnen der Pink Paddler freuten sich sehr über die großzügige Spende: „Dank der neuen Trainingsausrüstung werden wir als Gruppe auch besonders sichtbar sein“, so Hedi Beer. ■



**Rechtzeitig vor dem Wintereinbruch** und passend im Brustkrebsmonat Oktober wurden Trikots und Trainingsgerät an die Aktiven der Pink-Paddel-Bewegung des Brustzentrums übergeben. Stiftungsvorstand Martin Richard freute sich mit Beate Baumann und Markus Stillger von der Max-Stillger Stiftung über das gelungene Gemeinschaftsprojekt.



„Weil Leben kostbar ist!“

## 4500-Euro-Spende

# für onkologische Patienten

## Großzügige Unterstützung des Palliativnetzwerks

Eine Spende in Höhe von 4500 Euro überbrachten jetzt der Vorsitzende des Palliativ-Netzwerks Limburg-Weilburg, Peter Jefremow, und Schatzmeister Erhard Becker im St. Vincenz-Krankenhaus Limburg. Das Geld wird über die Stiftung St. Vincenz-Hospital treuhänderisch verwaltet und kommt u.a. gezielt der Anschaffung von Therapie-Liegen zugute. „Wir wollen damit einen Beitrag für eine deutlich bessere Liegeposition der Patientinnen und Patienten sowie darüber hinaus weitere Optimierungen für den Wartebereich der onkologischen Ambulanz leisten“, so Peter Jefremow. Davon würden dann alle Tumorerkrankten der Region profitieren.

**Der Vorsitzende bezeichnete Onkologie und Palliativstation des St. Vincenz als wichtige Kooperationspartner des Netzwerks: „Wir schätzen uns glücklich, hier vor Ort eine derart hervorragende Onkologie- und Palliativversorgung zu haben, die über die Region hinaus über einen ausgezeichneten Ruf verfügt“, so Jefremow. Beide Bereiche würden von Herrn Professor Neuhaus und seinem Team „mit großer medizinischer Kompetenz und viel menschlicher Wärme“ geführt.**

Chefarzt Prof. Dr. Thomas Neuhaus erläuterte anlässlich der Spendenübergabe die sehr guten Strukturen der onkologischen und palliativen Versorgung der Region, die analog der Vorstellungen der Fachgesellschaften ambulant wie stationär gut miteinander vernetzt in verschiedensten Settings zusammenarbeiteten. An dieser guten Versorgungslage habe das Palliativnetzwerk „ganz wesentlichen Anteil“, sagte Neuhaus und dankte gemeinsam mit Stiftungsvorstand Martin Richard für die großartige Unterstützung.

Das Palliativnetzwerk Limburg-Weilburg wurde 2007 gegründet mit dem Ziel, schwerkranken und sterbenden Menschen und deren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Unter seinem Dach arbeiten professionelle Leistungserbringer und eine Vielzahl ehrenamtlicher Gruppen erfolgreich zusammen. Neben der Beratung von Patienten und ihrer Angehörigen erfüllt das Netzwerk auch letzte Wünsche und unterstützt wichtige und notwendige Investitionen zum Wohl der Patientinnen und Patienten insbesondere in solchen Bereichen, die nicht wirtschaftlich oder kostendeckend arbeiten können oder für die keine Kostenträger zur Verfügung stehen. ■



**Große Unterstützung** für die onkologischen Patienten der Region durch das Palliativnetzwerk: im Bild v.l.n.r. Peter Jefremow, Vorsitzender des Palliativnetzwerks, Chefarzt Prof. Dr. Thomas Neuhaus, Stiftungsvorstand Martin Richard und der Schatzmeister des Palliativnetzwerks, Erhard Becker.

## Unterstützen Sie uns!



### Kontakt:

Telefon (0 64 31) 292-4101  
E-Mail: [stiftung@st-vincenz.de](mailto:stiftung@st-vincenz.de)  
[www.stiftung-st-vincenz.de](http://www.stiftung-st-vincenz.de)

### Spendenkonto:

Stiftung St. Vincenz-Hospital  
Bank: Kreissparkasse Limburg  
IBAN: DE67511500180000014100  
BIC: HELADEF1LIM





## Löschübung für das Technik-Team

# Training für den Ernstfall

**Spektakulärer Sicherheitscheck am Hubschrauberlandeplatz:** Damit im Notfall alles reibungslos funktioniert und die helfenden Hände perfekt ineinander greifen, gab es im Sommer eine Löschübung für das Team der Technischen Abteilung gemeinsam mit der Feuerwehr Limburg. Schließlich muss im Falle eines Falles nicht nur die Löschanlage funktionieren, auch die Helferinnen und Helfer müssen exakt wissen, was wie zu tun ist. Um bestmöglich vorbereitet zu sein, trafen sich 15 Führungskräfte der Feuerwehr Limburg unter Wehrführer Stephan Meurer und alle 16 Mitarbeitende des Vincenz-Technik-Teams unter Leitung von Thomas Wiebe. Die Löschübung klappte wie geplant, alles im grünen Bereich. Eine spannende Vorführung auch für viele Patientinnen und Patienten, die das Spektakel vom Zimmer aus beobachten konnten.





**Der Hubschrauberlandeplatz direkt am Krankenhaus ist ein wichtiger Baustein bestmöglicher und reibungsloser Notfallversorgung für die Menschen der Region und ein Muss für alle lebensbedrohlich erkrankten Patienten. Denn für sie ist der schnellstmögliche Transport in eine Intensivstation oder eine Stroke Unit (Schlaganfallakutstation) überlebenswichtig. Aber nicht nur für die neurologischen oder kardiologischen Patienten ist das existentiell, auch für schwerst Verletzte bei Verkehrsunfällen kann dies lebensrettend sein.**

Für all solche Fälle steht das St. Vincenz-Krankenhaus mit einer sehr guten Infrastruktur und bestens ausgebildetem medizinischen und pflegerischen Fachpersonal bereit: das Haus ist Traumazentrum für schwer Unfallverletzte, Cardiac Arrest Center und Stroke Unit. Diese Zertifizierungen bescheinigen den jeweiligen Bereichen optimale Behandlungsabläufe nach höchsten Standards, umfangreiche Kriterien an Fachkompetenz und



Ausstattung müssen erfüllt sein. Auch im umgekehrten Fall ist der Landeplatz überlebenswichtig: Denn in vielen Fällen müssen schwer kranke Patientinnen und Patienten in noch spezialisiertere Kliniken verlegt werden – auch hier kommt es darauf an, dass dies möglichst schnell und sicher geschehen kann. ■

---

**„Insgesamt wurden in Hessen im vergangenen Jahr durch Rettungsflüge 4.750 Patienten zur Versorgung in Kliniken gebracht,** knapp drei Prozent mehr als im Vorjahr. Regelmäßig konstatiert die Hessische Luftrettung steigende Einsatzzahlen. Wie in der Vergangenheit stand die Trauma-Versorgung – zum Beispiel nach Verkehrsunfällen – deutlich im Vordergrund, gefolgt von Herz-/Kreislauf-Beschwerden sowie Krankheiten mit neurologischer Ursache.“







## **Anerkennung und Dank an Jubilar:innen der Krankenhausgesellschaft**

# 3160 Jahre Arbeit, Engagement und Verantwortung und Solidarität im Gesundheitswesen

### **Die Mitarbeiter eines Hauses sind seine wichtigste Ressource!**

Als größter Arbeitgeber der Region kann die Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH Limburg auf einen besonders langjährigen Erfahrungsschatz ihrer Mitarbeiter:innen bauen: 3160 Jahre Arbeit, Engagement und Verantwortung und Solidarität im Gesundheitswesen – eine große Summe an Erfahrung, welche die Mitarbeiter in den Dienst der drei Einrichtungen der Krankenhausgesellschaft gestellt haben: der St. Vincenz-Krankenhäuser Limburg und Diez, des Gesundheitszentrums St. Anna Hadamar sowie der angeschlossenen MVZs.

WIR GRATULIEREN  
RECHT HERZLICH

**Geschäftsführer Guido Wernert, die Ärztliche Direktorin PD Dr. Katrin Neubauer-Saile und Pflegedirektorin Martina Weich danken allen Jubilaren im Namen der Krankenhausleitung für ihre Leistung und ihr Engagement, welches sie in den Dienst des Unternehmens und letztlich der Patienten gestellt haben: „St. Vincenz, das sind Sie – ganz gleich auf welchem Platz!“** Schließlich seien es viele einzelne Mitarbeiter, die das „Gesicht“ eines Krankenhauses prägen: „St. Vincenz, das ist kein anonymes Gebilde, das sind Sie alle! Jeder Einzelne hat ganz persönlich seinen Vincenz-Fingerabdruck hinterlassen und zu Erfolg und Entwicklung der Krankenhausgesellschaft beigetragen.“

### 10 Jahre:

Daniela Göbel, Helena Stanic, Daniel Stolz, Dr. Marina Wörsdorfer, Dr. Alexander Bode, Sevgi-Jessica Kochanek, Patricia Becker, Kathrin Weiland, Dr. Viktoria Gardlegen, Dr. Joachim Luyken, Prof. Dr. Stephan Steiner, Bärbel Schrade, PD Dr. Katrin Neubauer-Saile, Thomas Ermert, Laura Prester, Dr. Andreas Klisch, Dr. Torsten Hartwig, Cornelia Hofmann, Katharina Priestersbach, Derya Kirik, Peter Voss, Daniela Brahm, Dorette Neige Sohrmann-Nguadeu, Dr. Karin Holzhäuser, Ramona Pohle, Natascha Helsper, Dr. Teseera Kottakkal, Julia Lotz, Kerstin Pfeifer, Rosa Helfenstein, Charlotte Hingott, Sabrina Fischer, Sabrina Dorn, Pascal Linn, Stephan Meckel, Nicole Sahmer, Maximilian Zacharias, Zehra Tabak, Jiyan Gün, Prof. Dr. Bernhard Saile, Christin Kautz, Guido Wernert, Dr. Peter Sahmer, Silvia Chiuidea, Sirin Yagbasan, Theresa Jung, Anja Braun, Sonja Kramer.

### 20 Jahre:

Natalie Lang, Nicole Schuy, Anette Hürtgen, Jana Rohmann, Jörg Engelmann, Kathrin Maruschke, Angelika Ober, Christian Bernhard, Michael Mischel, Kathleen Reitz, Katharina Ustinova, Irina Zorn, Nadine Lotz, Frank Finger, Antje Kühne-Rampe, Anke Kranz, Mario Stenger, Nicole Lambert, PD Dr. Udo Heuschen, Dr. Christian Barnikel.



### 25 Jahre:

Snjezana Jokic, Barbara Koehler, Alexandra Thoerner, Daniela Jochum, Angela Krankenhagen, Carolin Reith, Erwin Baccari, Dominique Simon, Caterina Groh, Elena Rotermel, Sabrina Houston.

### 30 Jahre

Ute Ortseifen, Jana Zufall, Brigitte Heep, Marion Distel, Andrea Grima, Margit Crump, Kirsten Viehmann, Ute Schmitt-Eichinger, Ralf Taengler, Sabine Götz, Liane Heep, Judith Spies, Beate Roßtäuscher-Hofmann, Andrea Alt, Marion Meuser, Sabrina Schneider, Maria Wagner-Scholz, Stefanie Beddiar, Michael Sehr, Mario Boehme, Katja Koch, Iris Böhme, Christiane Hausmann, Jutta Harbach.

### 35 Jahre:

Susanne Hoelzer, Karin Bruehl, Thomas Pabst, Yvonne Schwellnus-Proft, Beate Taengler, Doris Barthel, Rita Mollier, Katja Hornung, Carmen Brenner-Sticher, Manuela Mörsdorf, Dr. Stephan Walter, Sabine Rothhardt, Petra Baumstark, Petra Kranz, Bianca Stahlhofen, Roswitha Nonn, Joerg Gossmann.

### 40 Jahre:

Angelika Heinz, Rita Dorth, Elke Metternich, Holger Kremer

### 45 Jahre:

Renate Zehetner, Petra Knapp, Karin Belzer, Christiane Becker, Ilona Pötz. ■



Liebe Mitarbeitende  
des Vincenz-Klinikums Diez,  
liebe Patient:in,



**ich freue mich, seit September 2022 der neue katholische Seelsorger im St Vincenz-Krankenhaus Diez zu sein. Gerne stelle ich mich hier kurz vor:**

**Mein Name ist Hilmar Dutine.** Ich bin 53 Jahre alt, verheiratet und Vater eines erwachsenen Sohnes. Wir haben in Weilburg ein eigenes, kleines Fachwerkhaus, in welchem wir auch weiterhin wohnen.

Meine Kindheit und Jugendzeit verbrachte ich in Hofheim am Taunus. Anfang der 1990er Jahre studierte ich in Mainz das Fach „Praktische Theologie“. Von 1994- 1996 war ich in meiner seelsorglichen Praxisausbildung in dem kleinen Westerwalddorf Marienrachdorf. 1996 sandte mich der damalige Bischof Franz Kamphaus als Gemeindefereferent in den Dienst der katholischen Seelsorge. Bisher war ich in Kronberg und Weilburg als Gemeindefereferent in den Pfarreien tätig.

In meiner Freizeit gehe ich gerne mit unseren beiden alten Hunden Canelo und Zoe spazieren. Des weiteren unterstütze ich den Handball-Bundesligisten HSG Wetzlar im Fanclub.

Neben meiner Viertelstelle als Klinikseelsorger Diez arbeite ich auch noch mit einer Viertelstelle als Seniorenheimseelsorger in Diez sowie mit halber Stelle in der katholischen Pfarrei St. Christophorus Diezer Land.

**Die Klinikseelsorge ist offen für alle Patient:innen und Mitarbeitenden** im Klinikum Diez, unabhängig von der Konfession oder Kirchenzugehörigkeit. Die Gespräche können gerne am Krankenbett oder in der Klinikkapelle im 1. Stock stattfinden.

Ich freue mich auf unsere Begegnungen und Gespräche. Sie erreichen mich über die Krankenhauszentrale oder unter [h.dutine@st-vincenz.de](mailto:h.dutine@st-vincenz.de).

Ich grüße Sie herzlich Ihr

**Hilmar Dutine**



## Ausbildungschampion 2022:

# Ariane Hilbig im Interview über ihren Arbeitsalltag als Kauffrau im Gesundheitswesen

**Arzt, Krankenschwester und Hebamme** – das sind typische Berufe, die mit einem Job im Krankenhaus in Verbindung gebracht werden. Dass die Wirklichkeit um ein Vielfaches bunter aussieht, wissen oft nur Insider. Allein im St. Vincenz-Krankenhaus werden rund 70 verschiedene Berufe ausgeübt, darunter der/die „Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen“. Ariane Hilbig beendete, als Ausbildungschampion, im Juli 2022 ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen mit Bravour und Ehrung durch die IHK. Wir haben mit ihr über den Ablauf der Ausbildung, die Auszeichnung und ihren jetzigen Arbeitsalltag gesprochen.



### Frau Hilbig, warum haben Sie sich für diesen Ausbildungsgang entschieden?

Nachdem ich mein Abitur bestanden hatte, war ich mir unsicher, ob und was ich studieren möchte und habe mich parallel nach Ausbildungsberufen im Umkreis umgesehen. Meine Mutter arbeitet auch im St. Vincenz und hat mich auf die kaufmännischen Ausbildungsstellen hier im Krankenhaus aufmerksam gemacht. Also bewarb ich mich für eine Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen und erhielt nach kürzester Zeit schon eine Zusage. Darüber freute ich mich sehr.

### Wie gestaltet sich die Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen?

Vorab muss ich sagen, dass ich die Ausbildung nicht im typischen Ablauf durchlaufen habe. Generell ist es aber so, dass man eher die verschiedenen Bereiche der Verwaltung, wie beispielsweise die Personalabteilung, das Archiv, den Einkauf, das Patientenmanagement, sowie verschiedene Sekretariate von ärztlichen Abteilungen, aber auch von der Geschäftsführung durchläuft. Ich wurde allerdings schon sehr früh in meiner Ausbildung in das Sekretariat der Urologie versetzt, da ich gemerkt habe, dass mir dieser Bereich, durch die Mischung von Patientenkontakt und Organisation, besonders viel Spaß macht. Vergangenes Jahr in den Sommerferien kam ich dann kurzfristig in das Sekretariat der Allgemeinchirurgie, wo mir dann auch meine Übernahme garantiert



wurde. Dieses Angebot nahm ich sehr gern an und bin dort nun auch seit meinem Ausbildungsende beschäftigt.

### Sie haben Ihre Ausbildung mit Bravour bestanden und wurden zusätzlich von der IHK ausgezeichnet. Was war das für eine Auszeichnung?

Ich wurde gemeinsam mit 26 anderen Auszubildenden eingeladen. Wir als Auszubildende erhielten eine Urkunde sowie eine Glastrophäe, in der „Ausbildungschampion“ eingraviert war. Das St. Vincenz Krankenhaus wurde als Ausbildungsbetrieb dann auch noch einmal separat mit einer Urkunde geehrt.





Die erfolgreiche „Azubine“ bei der Zeugnisübergabe mit Personalchef Jörg Baumann.

### Was sind nun Ihre täglichen Aufgaben im Krankenhaus?

Morgens beginne ich meist mit der Stations- bzw. der Bettenplanung, um übersichtlich darzustellen, welche Patienten stationär aufgenommen bzw. entlassen werden. Anschließend kümmere ich mich um den Personaleinsatzplan, in dem die verschiedenen Ärzte in Schichten eingeteilt werden, wobei z.B. Urlaube, Krankheit oder andere Aspekte berücksichtigt werden müssen. Eine weitere Tagesaufgabe ist die OP-Planung und seit dem Ende meiner Ausbildung gehört auch die Abrechnung zu meinen Aufgaben, die vorher vom Patientenmanagement erledigt wurde. Weiterhin dokumentiere ich Konsiliarberichte und unterstütze Herrn Dr. Heuschen in vielen Bereichen, wie beispielsweise der Terminplanung von internen und externen Terminen.

Es sind zwar im Groben jeden Tag die „gleichen“ Aufgaben, aber immer unterschiedliche Patienten oder Situationen, die nicht vorhersehbar sind. Das macht den Beruf wirklich sehr abwechslungsreich und spannend.

### Fühlen Sie sich durch die Ausbildung gut auf Ihre jetzigen Aufgaben vorbereitet?

Die theoretischen Grundlagen des Berufs und auch die Hintergründe der Arbeit im Krankenhaus habe ich natürlich schon in der Schule gelernt und das war auch wichtig. Das eigentliche Verständnis für den Berufsalltag konnte ich aber am besten durch die praktische Anwendung im Krankenhaus lernen und auch verstehen, da ich ein sehr praxisorientierter Mensch bin. Alles in allem hat mich die Ausbildung aber, sowohl theoretisch als auch praktisch, gut auf mein Berufsleben vorbereitet.

### Sie sind zwar noch nicht so lange im Beruf, aber gibt es etwas, das Ihnen besonders Spaß macht an Ihrer Arbeit?

Allgemein macht mir die Organisation sehr großen Spaß. Aber auch der Kontakt mit Patienten und Kollegen bereitet mir Freude. Weiterhin konnte ich mich durch die Ausbildung in vielen Bereichen weiterentwickeln. So war das Telefonieren z.B. früher für mich eher eine Herausforderung, heute gehört es für mich zum täglichen Geschäft und bereitet mir keinerlei Probleme mehr.

### Gibt es bestimmte Voraussetzungen, die man für das erfolgreiche Ausführen dieses Berufs benötigt? Für wen ist dieser Beruf geeignet?

Ich würde sagen, man sollte Spaß im Umgang mit Menschen und in sozialer Interaktion haben. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Arbeit im Arztsekretariat ist der respektvolle Umgang mit Patienten und ihren Daten. Auch eine Affinität zum Organisieren ist von Vorteil, da dies einen Großteil der Arbeit ausmacht. Zuletzt sollte man auch in stressigen Situationen Ruhe bewahren und sich selbst gut strukturieren können. ■





## Herzlich Willkommen den neuen Mitarbeiter:innen

der Krankenhausgesellschaft!

**Unternehmensphilosophie, Leitbild und Organisationsstruktur – mit diesen Schwerpunkten startete der Einführungstag für die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der St. Vincenz-Kliniken Limburg und Diez.**

Die neuen Kolleginnen und Kollegen wurden von VertreterInnen des Krankenhausdirektoriums begrüßt und aus erster Hand über die allgemeinen Hintergründe informiert. Darüber hinaus standen viele Einblicke in die internen Abläufe und Prozesse auf dem Programm: Grundlagen der Krankenhaushygiene und des Medizinproduktegesetzes (MPG), Datenschutz, Informationen der Personalabteilung sowie Informationen des Betriebsrates standen im Fokus. Begonnen hatte der Tag mit einem von der Krankenhauseelsorge gestalteten ökumenischen Gottesdienst. Den Abschluss bilden spezielle Schulungen für Ärzt:innen und Mitarbeiter:innen des Pflegedienstes.

**Allen neuen Kolleg:innen herzlich willkommen und auf gute Zusammenarbeit!**

WILLKOMMEN स्वागत  
欢迎 BIENVENIDA  
WELCOME  
BIENVENUE ようこそ  
добро пожаловать  
ترحيب BEM-VINDO



## Herzlich Willkommen den neuen Auszubildenden und Jahrespraktikanten

der Krankenhausgesellschaft!

**Sie haben ihren beruflichen Werdegang bei uns gestartet, inzwischen sind sie schon „Vincenz-Gesichter“: unsere neuen Azubis und Jahrespraktikanten.**

In den kommenden Jahren werden sie ausgebildet als Medizinische Fachangestellte, Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte, Kaufleute für Büromanagement bzw. Gesundheitswesen und als Fachinformatiker für Systemintegration. Eingesetzt sind sie dabei in den verschiedenen Vincenz-Einrichtungen, wie den Medizinischen Versorgungszentren in Diez und Hadamar, der Zentral-Apotheke am ICE Bahnhof und natürlich auch im St. Vincenz-Krankenhaus auf dem Schafsberg. Im Bild unten der neue Kurs der angehenden Pflegefachmänner und -frauen aus der BILDUNGSWERKstadt, die ebenfalls auf dem Schafsberg freudig begrüßt wurden.

**Wir wünschen eine spannende und interessante Zeit und natürlich viel Spaß und Erfolg**

WILLKOMMEN स्वागत  
欢迎 BIENVENIDA  
WELCOME  
BIENVENUE ようこそ  
добро пожаловать  
ترحيب BEM-VINDO







## Sanitätshaus & Orthopädische Werkstatt im Gesundheitszentrum Schafsberg

Um eine optimale Versorgung der Patienten am St. Vincenz Krankenhaus zu gewährleisten, haben wir unsere Schwerpunkte in Limburg auf Orthopädietechnik, Kompressionstherapie, Sanitätsfachhandel & im Verbund mit der Klinik auf Brustprothetik gelegt.

Wir sind die kompetenten Ansprechpartner für

- Ober- und Unterschenkelprothesen
- individuelle Osteoporoseversorgungen
- Kompressionsversorgungen
- Orthesen
- Diabetesversorgungen
- Brustprothetische Versorgungen

### Sanitätshaus Wittlich

Orthopädische Werkstatt  
im Gesundheitszentrum Schafsberg  
Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg  
Tel. 06431-219770, Fax 06431-2924163  
limburg@sh-wittlich.de

### ZENTRALE / LOGISTIKZENTRUM

Sanitätshaus Wittlich GmbH  
Hauptstraße 186, 56170 Bendorf  
Tel. 02622-8890, Fax 02622-889288  
info@sh-wittlich.de  
www.sanitaetshaus-wittlich.de

### Orthopädietechnik



### Sanitätsfachhandel



## CITY-AMBULANZ



### Unsere Dienstleistungen (ohne medizinische Betreuung)

- > Liegend-Transporte
- > Transport mit Tragestuhl
- > Rollstuhl-Fahrservice
- > Fahrten zur Strahlentherapie
- > Fahrten zur Dialyse
- > Klinikfahrten im In- und Ausland
- > Fahrten zu Kurzzeitpflege
- > Fahrten zu allg. Arztterminen



**Hotline: 0 64 33 - 22 22**  
[www.city-ambulanz-limburg.de](http://www.city-ambulanz-limburg.de)

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER:

Krankengesellschaft St. Vincenz mbH  
Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg  
T: 0 64 31.292-0,  
Fax: 0 64 31.292-4163  
Mail: info@st-vincenz.de, www.st-vincenz.de

### REDAKTION:

Nicola von Spee  
Frederike Hackenbroch  
Petra Hoffmann

### V.i.S.d.P.:

Guido Wernert

### Konzept/Design/Layout:

SIDESIGNMENT, N. Schäfer (Dipl. Komm.-Designer FH)

**Bilder:** Privat, Archiv KH St. Vincenz, Nicola von Spee, SIDESIGNMENT, Annette Kleudgen Fotografie, www.pixabay.de, Baumann fotostudio gmbh, Dieter Fluck, Gundula Stegemann  
stock.com: ©tepic  
Fotolia/Adobe Stock: ©AboutLife ©Marzanna, ©BeTa-Art-works, ©psdesign1, ©morganimation, ©stockdevil, ©fraxx, ©ag visuell, ©Robert Kneschke, ©syringe, ©api\_i  
©ist\_2, ©SciePro ©shockfactor.de  
Designed by www.Freepik

**Auflage: 3.000 – Stand November 2022**

Wir bemühen uns um eine gendersensible Sprache, in der sich alle Menschen angesprochen fühlen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit sehen wir in manchen Passagen davon ab – in diesen Fällen gelten sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Die Beiträge geben die Meinungen der jeweiligen Verfasser wieder. Aufnahmen ohne Masken entstanden vor Einführung der Coronaregeln.



## IHRE GESUNDHEIT IM ZENTRUM!



- Tagesklinik für medizinische Rehabilitation
- EAP (Erweiterte ambulante Physiotherapie)
- Prävention im Beruf (Deutsche Rentenversicherung)
- IRENA (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge)
- Physio- und Ergotherapie
- Programme für die betriebliche Gesundheitsförderung und Präventionskurse
- Medizinisches Gesundheitstraining und Trainingstherapie
- Präventionskurse der gesetzlichen Krankenkassen
- Abteilung für Sportmedizin und Leistungsdiagnostik
- Privatärztliche orthopädische Sprechstunden
- Reha-Sport

Wir sind zugelassen von allen gesetzlichen Krankenkassen und Unfallversicherungsträgern, den Rentenversicherungen und „Privat“!

### REHA-ZENTRUM MEUSER GMBH

Auf dem Schafsberg /  
Gesundheitszentrum  
65549 Limburg

T: 0 64 31 - 218 93 - 0

F: 0 64 31 - 218 93 - 150

E-Mail: [info@reha-limburg.de](mailto:info@reha-limburg.de)

### REHA-ZENTRUM MEUSER

Ferdinand-Dirichs-Straße 2  
65606 Villmar

T: 0 64 82 - 91 11 88

F: 0 64 82 - 91 11 86

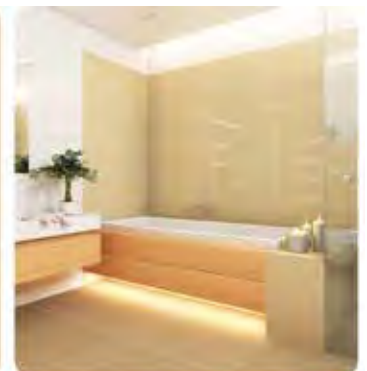
E-Mail: [info@reha-meuser.de](mailto:info@reha-meuser.de)

**REHA-MEUSER.DE**



## KÖRPER, GEIST UND SEELE

Träumen Sie nicht manchmal davon, dass Ihr Bad eine wohltuende Fitness- und Wohlfühloase wäre, wo Sie Körper, Geist und Seele in Einklang bringen, Alltagsstress abbauen und neue Energie tanken können? Einfach ein Ort für mehr Lebensgefühl, Spaß und Gesundheit.



# SCHÖNE BÄDER



seit 1912

TRITSCH.DE Industriestraße 7 · 65582 Diez





Komm ins Team!



# DEINE KARRIERE IM KRANKENHAUS



**Wir sind** uns der Verantwortung bewusst, die medizinische und pflegerische Versorgung in der Region auf höchstem Niveau zu erhalten. Das ist allerdings nur mit einem motiviertem und gut ausgebildetem Team zu erreichen. Rund 1.850 Mitarbeitende engagieren sich bereits täglich für unsere Patientinnen und Patienten.

## Vielleicht gehörst Du ja bald dazu?

- **Pflegefachmann | Pflegefachfrau in den Schwerpunkten Akutpflege oder Pädiatrie**
- **Krankenpflegehelfer:in**
- **Medizinische:r Fachangestellte:r (MFA)**
- **Operationstechnische:r Assistent:in (OTA)**
- **Anästhesietechnische:r Assistent:in (ATA)**
- **Pharmazeutisch-kaufmännische:r Angestellte:r**
- **Kaufmann|-frau für Büromanagement**
- **Kaufmann|-frau im Gesundheitswesen**
- **Elektroniker:in für Energie- und Gebäudetechnik**
- **Fachinformatiker:in für Systemintegration**
- **Fachkraft für Lagerlogistik**
- **Koch|Köchin**
- **Duales Studium in verschiedenen Bereichen**



Wer seine Ausbildung bei uns macht, kann einiges erwarten – nur keine Langeweile. Stattdessen stehen drei Jahre lang eine abgestimmte Mischung aus Praxiseinsätzen und theoretischem Grundwissen auf dem Programm.

Jetzt bewerben für **Deinen Ausbildungsplatz** im St. Vincenz-Krankenhaus:

Per E-Mail: [bewerbung@st-vincenz.de](mailto:bewerbung@st-vincenz.de) oder postalisch an **Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH**  
Personalabteilung, Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg

Let's talk about...

