

# GFO Magazin

Niederrhein



© Vadim - stock.adobe.com

**ROBOTER-  
ASSISTIERTE  
CHIRURGIE MIT  
DAVINCI**

Neu im GFO-Verbund

**GFO ZENTRUM DINSLAKEN**  
PFLEGE FÜR MENSCHEN IM  
WACHKOMA

**HNO-HEILKUNDE**  
MVZ-PRAXIS OLPE: EFFEKTIVE  
BEHANDLUNG VON ALLERGIEN

**INTERVIEW**  
SCHWESTER JAKOBA IST JÜNGSTES  
ORDENSMITGLIED IN OLPE

 **GFO**

franziskanisch · offen · zugewandt

# INHALT

- 4 DaVinci  
Computer-gestützte Operationen
- 8 Wachkoma  
Liebevolle und professionelle Versorgung
- 10 Long und Post Covid  
Wenn die leichtesten Dinge schwer fallen
- 12 Karriere  
Vielfältige Chancen im GFO-Verbund
- Regionales Niederrhein
- 13 Senologie  
Neues Sonographiegerät am Brustzentrum
- 14 Geburtshilfe  
Jede Geburt ist einzigartig
- 16 Wirbelsäulen- und Neurochirurgie  
Eine Kooperation, die Vertrauen schafft
- 18 Sozialdienst  
Damit das Leben zuhause wieder gelingt
- 20 Liquorzytologie  
Was das Nervenwasser alles verrät
- 21 Trauer  
Das Leben wird wieder schön, nur anders
- 22 Hebammenstudium  
Von der Schule zum Praxiszentrum
- 24 HNO-Heilkunde  
Effektive Behandlung von Allergien
- 26 Erlebnispädagogik  
Mehr erleben und daran wachsen
- 28 Gynäkologie  
Weibliche Genitalverstümmelung
- 30 Verbund-en  
Mein Leben als Olper Franziskanerin



4



22



21



30

## EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Die GFO steht für Vielfalt – bei den Einrichtungen, den Themen und den Menschen. Diese Vielfalt und Buntheit zeigt sich wieder im neuen GFO Magazin. Es soll Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einen repräsentativen Überblick über die Leistungen, das Geschehen und das Leben in der GFO geben. Alle Ausgaben des Magazins finden Sie auch im Internet unter: [www.gfo-online.de](http://www.gfo-online.de). Viel Freude beim Lesen.

Ihre GFO



DAVINCI

Denn sein Radius liegt bei rund 270 Grad. Das bedeutet: Die Arme des Roboters kommen auch dahin, wo es den Chirurg:innen nicht oder nur schwer gelingt. Das spielt bei bestimmten Operationen eine äußerst bedeutende Rolle. Mit dem DaVinci profitieren Patient:innen deshalb von gesteigerter Behandlungsqualität und optimalen OP-Ergebnissen.

Seinen Siegeszug durch die Operationsäle hat das DaVinci-System in der Urologie angetreten. Doch seit einiger Zeit sind die Vorteile des robotischen Assistenten auch in der Gynäkologie und der Chirurgie zu sehen. Die GFO-Kliniken setzen Dr. DaVinci deshalb auch genau in diesen drei Fachgebieten ein.

„Das Operationssystem DaVinci der Firma Intuitive gehört zu den modernsten Operationssystemen in Europa und bietet viele Vorteile für Patienten“, erklärt der Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am St. Josef Krankenhaus Moers, Dr. Michael Reimann: „kleinere Schnitte, verkürzte Operationszeiten, weniger Blutungen, geringere Infektionsraten, weniger Komplikationen sowie weniger postoperative Schmerzen und damit insgesamt eine schnellere Genesung und verkürzte

stationäre Aufenthalte“. Doch nicht alle Patient:innen kommen für einen Eingriff mit dem Roboter-assistierten Operationssystem in Frage, daher werden auch in Zukunft neben dem DaVinci weiterhin minimalinvasive Spiegelungen und offene Operationen angeboten.

Das betont auch Dr. Georgios Stamatelos, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Vinzenz Hospital in Dinslaken. Mit ihm verfügen die GFO Kliniken Niederrhein in den eigenen Reihen bereits über einen der besten und erfahrensten Robotik-Chirurgen in Europa. Dr. Stamatelos ist ausgezeichnet als „Da Vinci Distinguished Surgeon“. Er sagt: „Mit dem Roboter kann man viel schonender komplexe Eingriffe durchführen.“ Auch bei der Computergestützten Präzisionschirurgie, ergänzt der Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie am St. Josef Krankenhaus in Moers, Dr. Marc Alexander Renter, „bleibt die Verantwortung immer beim



Die mit Gelenken ausgestatteten Instrumente verfügen über einen größeren Bewegungsumfang als die menschliche Hand.

## Computer-gestützte Operationen

DAVINCI: ROBOTER-SYSTEM BRINGT PATIENT:INNEN VIELE VORTEILE / ZWEI GERÄTE FÜR GFO-KLINIKEN

Der neue Kollege hat vier Arme, ist äußerst gelenkig und ein Meister der Feinmotorik. Und er macht klaglos genau das, was seine ärztlichen Vorgesetzten ihm anordnen. Er reagiert auf Knopfdruck und Joystick. Er heißt zwar nicht Leonardo, ist aber dennoch ein DaVinci. DaVinci ist das Synonym für die Roboter-assistierte Chirurgie, die stetig an Bedeutung gewinnt. Sie bringt Patient:innen viele Vorteile. Zwei DaVincis hat der GFO-Verbund für seine Kliniken gerade angeschafft. Einer tut seine Dienste in den GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien auf dem Venusberg. Der andere ist im St. Josef Krankenhaus in Moers eingezogen, das seit vergangenem Jahr zum GFO-Verbund gehört. Rund vier Millionen Euro hat die GFO für die High-Tech-Roboter ausgegeben.

Die Roboter sind zwar teuer, aber ihr Geld wert, wenn Ärzt:innen sie so bedienen, dass das Ergebnis eine noch höhere Qualität bietet als zuvor. Denn alleine können sie gar nichts. Das ist eine wichtige Botschaft für Patient:innen. Die DaVincis sind höchst präzise und extrem zuverlässige Helfer. Aber eben nur Assistenten. Das letzte Wort haben stets die Ärzt:innen. Nur wenn sie die entsprechenden Befehle geben, setzt sich der vierarmige Chirurgie-Assistent in Gang. Die Kontrolle über den metallenen Kollegen geben die Mediziner:innen deshalb zu keinem Zeitpunkt ab.

Der Mensch ist in seinen motorischen Fähigkeiten begrenzt. Er kann sein Handgelenk um etwa 70 bis 90 Grad drehen. Wenn der DaVinci sich amüsieren könnte, würde er das jetzt vermutlich tun.

### DIE EINSATZGEBIETE DES KOLLEGEN ROBOTER

In welchen Bereichen kommen die DaVincis nun zum Einsatz? Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die häufigsten Indikationen und Krankheitsbilder in der Chirurgie, der Gynäkologie und der Urologie. Die Entscheidung über den Einsatz der Roboter-assistierte Operationstechnik wird in jedem Einzelfall von den Ärztinnen und Ärzten mit den Patientinnen und Patienten besprochen. Operationen mit dem DaVinci-System sind nach ärztlicher Indikation Kassenleistungen.

#### Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Leber, Gallenblase, Pankreas
- Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Milz
- Dick- und Mastdarm
- Hernien (Brüche)

#### Thoraxchirurgie

- Lunge
- Zwerchfell
- Mediastinum (Raum in der Brusthöhle – operative Eingriffe bei gestörter Impulsübertragung von Nerven zu Muskeln (Myasthenia gravis), Entfernung von Mediastinal-Tumoren)

#### Gynäkologie

- Gebärmutterentfernungen (Hysterektomien)
- Operationen bei Harnverlust (Inkontinenzoperationen)
- Operationen bei bösartigen Erkrankungen der Gebärmutter
- Operationen bei Verwachsungen (Adhaesiolyse)
- Operationen an den Eierstöcken (Adnexeingriffe)

#### Urologie

- Prostataeingriffe wie zum Beispiel radikale Prostatektomie bei Prostatakrebs
- Blaseneingriffe wie zum Beispiel Tumorexcisionen aus der Blasenwand und radikale Entfernung der Harnblase mit Konstruktion einer Neoblase aus Darm
- Niereneingriffe wie komplette Nierenentfernung und Nierenteilresektionen bei Nierentumoren
- Harnleitereingriffe
- Nierenbeckenplastiken bei Nierenbeckenabgangsengen

➔ Arzt. Letztendlich ist die Operation mit dem DaVinci nur eine telemedizinische Übertragung. Es ist zwar viel Technik im Spiel, für die Patienten ändert sich aber praktisch nicht viel.“

Für die Ärzt:innen sieht das schon anders aus. Denn die Arbeit mit dem DaVinci muss intensiv geübt werden. Dafür gibt es eigens Trainingsprogramme, an deren erfolgreichem Ende die Operateur:innen ein entsprechendes Zertifikat erhalten.

Auch am Standort Marien Hospital der GFO Kliniken Bonn wird der DaVinci interdisziplinär eingesetzt. Neben den Thoraxchirurg:innen steht er der operativen Gynäkologie unter Leitung von Chefärztin PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan sowie der Allgemein- und Viszeralchirurgie von Chefarzt Prof. Dimitrios Pantelis zur Verfügung.

Dr. Nils Kosse ist Chefarzt der Sektion Thoraxchirurgie der GFO Kliniken Bonn. Auch er arbeitet mit seinem Team seit Ende 2022 mit dem DaVinci. Er erklärt wie das System aus der Perspektive des Arztes funktioniert. Das DaVinci-Team, sagt Chefarzt Dr. Kosse, „besteht aus einem Konsolen-Chirurg und einem weiteren Chirurg am OP-Tisch beim Patienten. Über die Konsole, an der der Arzt sitzt, ist man mit dem Roboter verbunden, der über den Patient gefahren wird. Der Roboter besitzt vier Arme, einer davon ist der Kameraarm. An den ande-

ren drei werden je nach Eingriff die entsprechenden OP-Instrumente platziert. Die Zugänge für diese Arme sind zwischen acht und zwölf Millimeter stark. Die Kamera ist dabei für den Operateur wie ein drittes Auge. Sie übermittelt die Daten als 3D-Bild auf einen Monitor an die Konsole. Den DaVinci steuern wir mit unseren Händen und über ein Fußpedal, das Impulse für den wechselnden Einsatz der Roboterarme gibt. Auch die Position der Kamera kann verändert werden.“ Der Chirurg an der Konsole führt die Operation durch, der zweite Chirurg am Patienten überwacht das Ganze.

„Wir waren bei minimalinvasiven Operationen auch bisher schon sehr gut aufgestellt“, sagt Dr. Nils Kosse. „Aber mit dem DaVinci bekommt man noch mal eine ganz andere Übersicht über das OP-Gebiet und kann es besser und präziser einschätzen. Das ist deutlich einfacher für den Arzt.“



**„Es gibt bei uns ein festes Team, das am DaVinci geschult wurde. Wir haben Monate vorher mit dem Training angefangen und regelmäßig zum Beispiel in Heidelberg, Würzburg und Gent hospitiert. Das war sehr aufwendig.“**

*Dr. Nils Kosse, Chefarzt Thoraxchirurgie der GFO Kliniken Bonn*

Bilder Roboter (s. 4-7): © Damian – stock.adobe.com

## DAVINCI IN IHRER GFO-REGION

In diesen GFO-Regionen stehen Patient:innen die DaVincis zur Verfügung:

Zu den GFO Kliniken Bonn gehören drei Standorte: St. Marien auf dem Venusberg, St. Josef in Bonn-Beuel und das Cura Krankenhaus in Bad Honnef. Zusätzlich gibt es Kooperationen u. a. mit den GFO Kliniken in Brühl, Troisdorf und Rhein-Berg (Bergisch Gladbach), so dass auch Patient:innen aus diesen Kliniken mit dem DaVinci-System operiert werden können. Dies gilt natürlich auch für Patient:innen aus anderen Kliniken, die nicht zum GFO-Verbund gehören.

Der DaVinci im St. Josef Krankenhaus in Moers wird auch von den Spezialist:innen des Standorts St. Vinzenz Dinslaken der GFO Kliniken Niederrhein für seine Patient:innen mit genutzt. Er ist der erste und einzige im Kreis Wesel und damit ein attraktives Angebot für die ganze Region. Die DaVincis haben einen festen Standort und sind nicht mobil.

### KONTAKTE

St. Josef Krankenhaus Moers (im Verbund der GFO)  
Dr. Marc Alexander Renter,  
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Tel. 02841 107-12421

Dr. Jens Pagels,  
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
Tel. 02841 107-12861  
Dr. Michael Reimann,  
Chefarzt Urologie und Kinderurologie  
Tel. 02841 107-12781

GFO Kliniken Niederrhein/St. Vinzenz Dinslaken  
Dr. Georgios Stamatelos,  
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
Tel. 02064 44-1301

GFO Kliniken Bonn/St. Marien  
Prof. Dr. Dimitrios Pantelis,  
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Tel. 0228 505-2141

PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc.,  
Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe  
Tel. 0228 505-2201

Dr. Nils Kosse,  
Chefarzt Sektion Thoraxchirurgie  
Tel. 0228 505-2323



*v.l.n.r. Thomas Weyers (Pflegedirektor), Dr. Klaus Peitgen (Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Dinslaken), Dr. Marc Alexander Renter (Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Moers), Dr. Georgios Stamatelos (Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Dinslaken), Dr. Jens Pagels (Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Moers), Dr. Michael Reimann (Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, Moers), Ralf H. Nennhaus (Regionaldirektor), Myriam Olschewski (Kaufmännische Direktorin, Moers)*



*Prof. Dr. Dimitrios Pantelis,  
Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Bonn*



*PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan,  
Chefärztin und Leiterin der operativen Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn*

# Liebevolle und professionelle Versorgung

ST. FRANZISKUS IN DINSLAKEN IST AUCH FÜR DIE PFLEGE VON WACHKOMAPATIEN TEN SPEZIALISIERT

Im GFO Zentrum Dinslaken werden Menschen im Wachkoma umfassend gepflegt und gefördert. Ursache des Wachkomas ist häufig eine schwere Schädel-Hirn-Verletzung. Deshalb können die Patient:innen nicht mehr in gewohnter Weise reagieren und mit ihrer Umwelt in Kontakt treten. Das Wohnen & Pflege St. Franziskus im GFO Zentrum Dinslaken legt seiner Arbeit den Gedanken zugrunde, dass es sich bei Wachkomapatient:innen um Menschen handelt, die trotz ihres Zustandes empfinden und wahrnehmen können. Darauf aufbauend hat St. Franziskus ein spezifisches Pflege- und Betreuungskonzept entwickelt.

Im Wohnen & Pflege St. Franziskus werden schwerstpflegebedürftige Menschen der so genannten Phase F mit einem individuell auf sie zugeschnittenen Therapie- und Betreuungsplan betreut. Phase F bezeichnet eine Behandlungs- oder Rehabilitationsphase, in der nach einer qualifizierten Akutbehandlung und Rehabilitation über einen längeren Zeitraum für die Patient:innen keine wesentliche funktionelle Verbesserung erreicht werden konnte. Die Beeinträchtigungen umfassen zum Beispiel eine dauerhafte Bewusstlosigkeit, das sogenannte apallische Syndrom, oder auch Wachkoma oder schwere geistige und/oder körperliche Funktionsstörungen. Dabei ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass bei

Patient:innen noch Entwicklungspotenzial vorhanden ist.

Die Pflege, Unterstützung und Betreuung in der Phase F dient deshalb auch der Förderung von Chancen und Entwicklungsmöglichkeiten der Patient:innen. Dafür benötigen die Mitarbeitenden vielfältige und hohe Kompetenzen. Sie sind speziell für die Pflege, Betreuung und Therapie von Menschen in der Phase F ausgebildet.

„Die Patienten kommen aus verschiedenen Kliniken oder Rehaeinrichtungen als Schwerstpflegefälle zu uns. Wir als Einrichtung der Pflegephase F bieten eine Rundumbetreuung durch unsere Mitarbeitenden, die allesamt Wachkomaxperten sind. Wir arbeiten in multiprofessionellen Teams. Das bedeutet, wir arbeiten mit Ergo-, Logo- und Physiotherapeuten eng zusammen und führen Einzelfallbesprechungen durch“, sagt Brigitte Baumann, Pflegedienstleiterin und Leiterin des Wachkomabereichs im Wohnen & Pflege St. Franziskus.

Alle Patient:innen erhalten dort eine weiterführende Rehabilitation: in der Regel zweimal in der Woche Ergotherapie und Logotherapie sowie Physiotherapie. „Wir haben speziell für diesen Wachkomabereich einen separaten Sozialdienst, der sich intensiv um das Thema Wahrnehmung kümmert. Was sind das

für Menschen? Was benötigen sie, wie können wir sie fördern“, erklärt Brigitte Baumann.

Die Patient:innen haben einen Altersdurchschnitt von Mitte 40. Mehr als 60 Prozent der Menschen kommen aufgrund von Abhängigkeiten, z.B. Alkohol- oder Drogenkonsum, in das GFO Zentrum Dinslaken. „Wir betreuen auch manchmal „Straßenkinder“, also Menschen, die auf der Straße gelebt haben und zumeist durch Drogen- oder Alkoholmissbrauch in diesen Zustand gekommen sind. Hinzu kommen zumeist Männer, die einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten haben“, sagt Brigitte Baumann.

Der Wachkomabereich verfügt über insgesamt 14 Plätze. Er bildet einen Schwerpunkt der pflegerischen Arbeit im Wohnen & Pflege St. Franziskus. „Unser Ziel ist es, Menschen in dieser Lebenssituation in all den Facetten ihres Daseins optimal zu begleiten“, erläutert Brigitte Baumann. „Bei uns zählt das Leben. Da Menschen im Wachkoma ihren Wunsch nach menschlicher Gesellschaft nicht in Worte fassen können, ist es umso wichtiger, ihnen die gleiche Aufmerksamkeit und menschliche Nähe wie allen anderen Bewohnern des Hauses zu geben. Daneben hat eine pflegfachliche und fachärztliche Betreuung höchste Priorität“, betont Brigitte Baumann.



© REDPIXEL - stock.adobe.com



## Kontakt

GFO Zentrum Dinslaken  
Wohnen & Pflege St. Franziskus  
Brigitte Baumann  
Leiterin des Wachkomabereichs  
Tel. 02064 444-0  
info@st-franziskus-altenpflegeheim.de

Das St. Franziskus im GFO Zentrum Dinslaken hat eine ruhige Lage, und auch das großzügigen Parkgelände wird von den Bewohner:innen und Mitarbeitenden geschätzt.

# Wenn die leichtesten Dinge schwer fallen

INTERVIEW MIT CHEFARZT DR. WOLFGANG SCHULTE ÜBER LONG UND POST COVID

Die Datenlage ist immer noch recht unübersichtlich. Mittlerweile hat die große Mehrheit der Bevölkerung mindestens einmal, manche auch schon zwei bis dreimal eine SARS-Covid-Infektion durchlitten. In der wissenschaftlichen Literatur heißt es, dass rund zehn Prozent der Patient:innen nach der akuten Krankheitsphase mit längerfristigen Symptomen in unterschiedlicher Schwere konfrontiert sind. Darunter fallen auch Long und Post Covid. Darüber sprach das GFO Magazin mit Chefarzt Dr. Wolfgang Schulte, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie, Kardiologie und Allergologie. Er ist zugleich Leiter des Lungenkrebszentrums der GFO Kliniken Bonn.

## Herr Dr. Schulte, wer kommt mit Long und Post Covid-Symptomen in das Krankenhaus?

Es sind grundsätzlich Menschen aller Altersgruppen. Wir sehen in unserer Ambulanz überwiegend Menschen, die noch im Berufsleben stehen, in der Regel sind es Menschen zwischen 40 und 70 Jahren. Als Long Covid bezeichnen wir eine verzögerte Genesung über mehrere Monate statt wie sonst bei Virusinfekten Tage bis wenige Wochen. Als Post Covid-Syndrom wird eine anhaltende Beeinträchtigung über mindestens drei Monate, teils jetzt schon länger als zwei Jahre, bezeichnet.

## Kann man Patienten mit Long oder Post-Covid unterscheiden nach geimpft, mehrfach geimpft, geboostert oder ungeimpft oder erkrankt?

Nein. Wir sehen aber schon, dass Long und Post Covid bei Geimpften seltener auftritt. Long Covid steht jedoch nicht im Zusammenhang mit dem Schweregrad der Infektion. Wir haben Patienten mit Long Covid, die nur leicht oder mäßig erkrankt waren, aber noch lange und stark beeinträchtigt blieben, andere dagegen hatten schwere Verläufe und erholten sich überraschend schnell und vollständig.

## Gibt es ein zeitlich charakteristisches Einsetzen von Long oder Post Covid nach einer Infektion oder Erkrankung?

Ein Teil der Menschen hat mit Long Covid nur eine deutlich verzögerte Genesung – ähnlich wie bei einer schweren Grippe. Auch Post Covid beginnt meist schon in

den ersten Wochen nach einer Infektion. Wir sehen eine inkomplette Abheilung der Erkrankung. Den meisten Leuten geht es nach durchgemachter Infektion zwei, drei Wochen besser, aber dann setzt Post Covid mit den langwierigen Verläufen ein. Das sind meist die Patienten, die deutliche Erinnerungslücken oder Geruchs- und Geschmacksstörungen als Ausdruck von Nervenschädigungen haben.



**„Es ist wichtig, sich individuell die Leistungsfähigkeit von Long Covid-Patienten anzusehen und die Leistungsressourcen gut einzuteilen.“**

*Dr. Wolfgang Schulte, Leiter des Lungenkrebszentrums der GFO Kliniken Bonn*

Typischerweise treten auch eine stark vermehrte Müdigkeit und Leistungsminderungen auf. Und die Leistungsfähigkeit verschlechtert sich zudem noch mal, wenn sie sich zu sehr angestrengt haben. Plötzlich kommen sie nicht mehr allein die Treppe herauf, bis sie sich wieder erholt haben. Es ist deshalb wichtig, sich individuell die Leistungsfähigkeit von Long Covid-Patienten anzusehen und die Leistungsressourcen gut einzuteilen.

## Kann Post Covid dauerhaft chronisch werden oder verschwindet es irgendwann wieder?

Man muss davon ausgehen, dass ein Teil der Patienten, der Post Covid über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahre hat, wahrscheinlich dauerhafte Einschränkungen behalten wird. Im MRT konnten bei einem Teil der Patienten z. B. Veränderungen in der Hirnstruktur nachgewiesen werden, dennoch sehen wir auch nach zwei Jahren weitere Verbesserungen. Da längere Erfahrungen fehlen, sollten wir von vielen, im Verlauf weiter guten Verläufen und Abheilungen ausgehen. Schwierig – und gerade in den sozialen Medien für Laien verwirrend dargestellt – bleiben derzeit die Abgrenzungen und stark unterschiedlichen Wahrnehmungen von gesicherten oder nur vermuteten Folgen von Krankheit oder Impfung. Eine anhaltende mentale und/oder körperliche Erschöpfung muss nicht zwingend Folge der zeitlich passenden Covid-Infektion sein, sondern ist vielleicht Ausdruck anderer Krankheiten, von Depression, Ängsten, Überforderung im Leben etc.

**Gibt es körperliche Faktoren, die Post Covid eindeutig diagnostizieren lassen, denn viele Patienten fühlen sich nicht ernst genommen und**

## in die „Psycho-Ecke“ gedrängt?

Nein, eindeutige Marker, z. B. im Labor, gibt es dafür nicht. Wir sehen, dass einige Patienten nach der Covid-Infektion auch über Monate noch eine gestörte Immunabwehr, Blutdruck- und Pulsschwankungen oder Gefäßprobleme haben. Daraus resultiert eine erhöhte Rate an Komplikationen wie Lungenentzündung, -embolie, Thrombosen oder Herzprobleme. Wir untersuchen diese Patienten gründlich, zunächst Labor-, Herz- und Lungenuntersuchungen, aber auch bzgl. anderer Erkrankungen, um zum Beispiel einen Tumor als zufällig gleichzeitige Zweiterkrankung nicht zu übersehen. In der Regel finden wir dann aber normale Befunde. Post Covid ist daher ein typisches Beschwerdebild mit meist normalen Befunden in der Organdiagnostik.

Wichtig ist: Post Covid zeigt ein klinisches Bild, das sich deutlich von einer Depression unterscheidet. Es gibt leider weiter Menschen, die meinen, Long Covid sei rein psychisch verursacht. Aber da tut man den Patienten sehr Unrecht. Richtig ist aber schon, dass vorbestehende Depressionen oder Ängste die Situation für die Betroffenen verstärken und häufiger auftreten lassen.

Post Covid ist eine körperliche Störung, die die Leistungsfähigkeit und das Denkvermögen stark einschränkt. Die typische Post Covid-Vergesslichkeit heißt im Alltag, dass zuvor komplett gesunde Patienten kein Buch mehr lesen können, weil man den Anfang der Geschichte schon wieder verloren hat. Oder man geht in ein Geschäft, weiß aber dort nicht mehr, was man kaufen wollte oder kommt kaum nach Hause zurück, weil man völlig erschöpft ist.

Zu den Symptomen gehören auch eine dem Fatigue Syndrom ähnliche Müdigkeit, eine nicht erklärliche Luftnot unter Belastung, typischerweise eine gürtelförmige Einengung des Brustkorbs und Reizhusten. Ebenso können Kopf- und Muskelschmerzen auftreten. Es liegen auch vegetative Ungleichgewichte vor: Schwankungen von Blutdruck und Herzfrequenz. Die Patienten erleben einen Wechsel aus Frieren und Schwitzen. Die Labor-

werte sind meist absolut in Ordnung. Die Leute sind technisch gesehen körperlich völlig gesund, schaffen aber teils die leichtesten Dinge nicht mehr.

## Gibt es eine spezifische Long und Post Covid-Therapie?

In der Regel kommen die Patienten erst einmal ambulant zu uns. Auf Station werden sie aufgenommen, wenn Komplikationen auftreten wie Lungenentzündung, Embolie etc. Es gibt aber auch dort keine spezifische Therapie für das Post Covid-Syndrom. Wir sehen in der Forschung keine einheitlichen Muster, die für alle Post Covid-Patienten gelten. Globale Ansätze wie die Gabe von Kortison, Antibiotika, sta-

tionäre Rehabilitationen etc. haben bislang auch wenig Effekte bei Post Covid gezeigt.

## Was können Patienten also tun?

Das Wesentliche ist Geduld und die Einteilung der eigenen Leistung, um Überforderung in Menge und Spitze zu vermeiden. Die üblich empfohlene gesunde Lebensführung hilft auch bei Long wie Post Covid. Und man kann vieles wieder trainieren, wie zum Beispiel das Erinnerungsvermögen.

## Kontakt

GFO Kliniken Bonn  
Pneumologie  
Tel. 0228 505-2321  
pneumologie@marien-hospital-bonn.de



# Vielfältige Karrierechancen im GFO-Verbund

BEISPIELHAFTER WEG VON DER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERIN ZUR STANDORTLEITERIN MEDIZINCONTROLLING

Mehr als 100 Einrichtungen gehören zum franziskanischen Verbund der GFO. Sie erstrecken sich vom Niederrhein bis ins nördliche Rheinland-Pfalz. Das bietet inhaltlich wie geografisch viele Chancen. Das zeigt der Karriereweg von Inês Gezer. Er steht zugleich beispielhaft für die vielen Möglichkeiten, die der GFO-Verbund mit seinen rund 15.000 Mitarbeitenden bietet.

Inês Gezer absolvierte ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin im Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn. Anschließend folgte der Wechsel zu den GFO Kliniken Troisdorf. Am Standort St. Josef war sie bis 2016 in der Zentralen Notaufnahme beschäftigt. Als sie ihre Tochter geboren hatte, wuchs der Wunsch, sich zu verändern. Nach ihrer Elternzeit ging Inês Gezer aber erst einmal zurück in die Notfallambulanz. Doch rasch wurde ihr klar, dass sich das Familienleben und der Schichtdienst dauerhaft nicht gut miteinander vereinbaren ließen: „Die Geburt meiner Tochter war für mich die größte Motivation, etwas zu verändern. Ich wollte weiterarbeiten und im medizinischen Bereich bleiben, ich wollte nicht ganz aus dem Krankenhaus-Leben rausgehen.“

Der erste Blick ging in das Intranet der GFO. Welche Stellenangebote gib es dort? Ist da etwas für sie dabei? Schließlich stieß sie auf eine Stelle für eine Dokumentations- und Codierfachkraft. „Das war eher fremd und neu für mich“, denkt Inês Gezer zurück. Doch sie war offen und wollte mehr wissen. Sie setzte sich mit der Leiterin des Medizincontrollings in Verbindung und wollte erst mal hören, was macht eine Dokumentations- und Codierfachkraft und: „Kommt das für mich in Frage?“

Grundsätzlich war die Leiterin des Bereichs eher an Menschen mit Erfahrung bzw. Weiterbildung in diesem Bereich interessiert. Aber Inês Gezer ließ nicht locker. „Ich habe mich auf den Weg gemacht und recherchiert: Wo kann ich eine Weiterbildung absolvieren?“ Schließlich wurde sie beim TÜV Köln fündig. 2016 startete sie die Weiterbildung und bewarb sich gleichzeitig auf die Stelle. Bei so viel Engagement öffneten sich die Türen, und

die Leiterin des Medizincontrollings ließ sich auf das Experiment ein. Inês Gezer konnte also ihre neue Stelle und die Weiterbildung, die berufsbegleitend am Wochenende stattfand, miteinander kombinieren. „Das ließ sich für mich perfekt vereinbaren. Und es war für mich sehr hilfreich, Praxis und Theorie parallel zu haben. Das hat super geklappt, ich war begeistert.“ Und die GFO war es auch.



Mehr über die GFO als attraktiver Arbeitgeber erfahren Sie im Internet unter [www.gfo-karriere.de](http://www.gfo-karriere.de)

Dann bekam Inês Gezer ihr zweites Kind und dachte nach der Elternzeit: „Jetzt muss es noch ein bisschen weitergehen.“ Sie wollte mehr Aufgaben und sich persönlich weiterentwickeln. Deshalb folgte das nächste Experiment, auf das sich die GFO und Inês Gezer einließen. Am 1. September 2022 ist sie in das Traineeprogramm im Medizincontrolling in den GFO Kliniken Troisdorf eingestiegen. Gleichzeitig wurde ihr die Aufgabe der Standortleitung Medizincontrolling übertragen. Die GFO begleitet das Programm zwei Jahre lang. So erfolgen Weiterbildung und Leitung in einem Guss. Ein außergewöhnliches, aber auch Schule machendes Beispiel dafür, wie talentierte Mitarbeitende im GFO-Verbund Chancen erhalten und nutzen können. Zum Vorteil beider Seiten. Denn Inês Gezer hat die berufliche Aufgabe gefunden, die zu ihrer Lebenssituation passt, und die GFO vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels eine qualifizierte Mitarbeiterin im Unternehmen gehalten und ihr neue Perspektiven eröffnet.

# Erste Risikoeinschätzung auf Knopfdruck

NEUES SONOGRAPHIEGERÄT AM BRUSTZENTRUM DER GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN

Brustkrebs ist mit ca. 70.000 neuen Fällen im Jahr auch heute noch die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Eine mögliche bösartige Erkrankung der Brust löst selbstverständlich Ängste aus. Doch je früher ein Tumor entdeckt und behandelt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Im Brustzentrum der GFO Kliniken Niederrhein werden die Patientinnen ganzheitlich und interdisziplinär behandelt. Dabei arbeiten Expert:innen aus vielen Fachbereichen eng zusammen – senologisch spezialisierte Frauenärzt:innen, internistische Onkolog:innen, Radiolog:innen, Strahlentherapeut:innen, Patholog:innen, Psychoonkolog:innen sowie eine Brust-Krankenschwester.

## FRÜHERKENNUNG UND VORSORGE

Die Heilungschancen bei Brustkrebs sind in den vergangenen 20 Jahren deutlich gestiegen. Unabdingbare Voraussetzungen sind jedoch eine frühestmögliche Erkennung, eine sorgfältige Befundabklärung, die entsprechende Risikobeurteilung und eine maßgeschneiderte Therapieplanung. Ein hilfreiches Mittel für die Diagnostik ist vor allem die Ultraschall-Untersuchung (Sonographie). Sonographie bedeutet so viel wie „Zeichnen mit Schall“. Dabei wird die Gewebestruktur mithilfe von Ultraschallwellen abgebildet. „Im Brustzentrum wird viel mit Ultraschall gearbeitet. Dabei ist es wichtig, dass wir technisch auf dem neuesten Stand sind. Deshalb wurde ein neues Gerät mit einem Hochfrequenzschallkopf angeschafft. Dieses Gerät bietet die Möglichkeit einer Elastographie, um Befunde zusätzlich zu charakterisieren“, erklärt Dr. Margarita Achnoula, Departmentleiterin der Senologie und Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe.

## FARBBLICHE EINGRENZUNG

Die Elastographie ist ein nicht-invasives und risikoloses Bildgebungsverfahren zur Messung der Gewebesteifigkeit bzw. -elastizität. Dabei wird das normale Ultraschallbild durch eine farbliche Darstel-

lung der Gewebeelastizität überlagert. „Weiche, gutartige Befunde z.B. Zysten werden in Blau dargestellt, wohingegen harte Befunde, die eher für etwas Bösartiges sprechen, in Signalrot angezeigt werden. In der Regel ist Tumorgewebe eher hart und weniger verformbar als gesundes Gewebe“, erläutert Dr. Achnoula.

Vor allem in Grenzfällen, in denen der Befund zunächst noch unklar ist, kommt die Elastographie zum Einsatz. Die Untersuchung selbst erfolgt im Rahmen des normalen Ultraschalls. „Auf Knopfdruck durchläuft das Programm bestimmte Berechnungen, durch das sich millimetergenau erkennen lässt, ob eher ein harter oder eher ein weicher Befund vorliegt“, führt Dr. Achnoula aus. Mit diesem zusätzlichen Hinweis soll bösartiges Gewebe besser identifiziert und die Entscheidung zur Notwendigkeit einer Gewebeprobeentnahme (Biopsie) erleichtert werden.

„Der Befund aus der Elastographie ist nur ein erster Warnhinweis, dass hier möglicherweise bösartiges Gewebe vorliegen könnte“, sagt Dr. Achnoula. „In einer Situation, in der die Ultraschalluntersuchung keine eindeutigen Ergebnisse liefert und die Elastographie zusätzliche Hinweise auf eine mögliche Bösartigkeit bringt, würde ich immer zu einer Gewebeentnahme raten, um ganz sicher zu gehen“, sagt Dr. Achnoula. Diese Ergebnisse liegen bereits am nächsten Werktag vor. „Glücklicherweise ist das Ergebnis in den meisten Fällen gutartig. Dann können wir die Patientinnen beruhigt nach Hause entlassen und ihnen sagen, dass sie damit noch 100 Jahre alt werden können.“



Dr. Margarita Achnoula  
Departmentleiterin der Senologie

**Kontakt**  
GFO Kliniken Niederrhein  
Brustzentrum  
Tel. 02064 44-17574  
[senologie@st-vinzenz-hospital.de](mailto:senologie@st-vinzenz-hospital.de)

# Jede Geburt ist einzigartig

VELJKO ZIVANOVIC IST DIE ERSTE MÄNNLICHE HEBAMME AM ST. VINZENZ HOSPITAL DINSLAKEN

Veljko Zivanovic ist eine männliche Hebamme, einer von nur rund 20 examinierten Geburtshelfern in ganz Deutschland. Im Vergleich dazu hat er mehr als 24.000 weibliche Kolleginnen. Männliche Hebamme ist die offizielle Berufsbezeichnung für einen nicht-ärztlichen Geburtshelfer. Seit dem vergangenen Herbst ist der ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, der bereits seit rund sieben Jahren als Hebamme in Deutschland arbeitet, Kreißsaal-Leiter des St. Vinzenz Hospital in Dinslaken, einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein.

Dabei waren anfänglich nicht alle davon begeistert, dass er als Mann ausgerechnet Hebamme werden wollte. „Während meiner Ausbildung zum Kinderkrankenpfleger in meiner Heimat Serbien hatten wir auch Einsätze im Kreißsaal während einer Geburt. Da dachte ich mir, das möchte ich auch gerne machen. Aber meine Dozentin meinte, nein, für dich als Mann ist das nichts. Das habe ich nicht verstanden, aber es ist mir irgendwie im Kopf geblieben“, erzählt Veljko Zivanovic.

Als er dann mit seiner Ausbildung fertig war, begann er direkt mit dem Studium der Hebammenkunde. Während eines erneuten Einsatzes im Kreißsaal, traf er die damalige Dozentin zufällig wieder. „Ich sagte, sehen Sie, nun studiere ich doch Hebammenkunde und sie musste lachen, als sie erkannte, dass ich mich nicht von meinem Weg habe abbringen lassen“, sagt Veljko Zivanovic.

Der Kreißsaal-Leiter begegnet häufig Menschen, die davon überrascht sind, welchen Beruf er als Mann gewählt hat. Bisher gab es durchweg positive Reaktionen. „Aber es stört mich langsam schon ein bisschen, dass mein Beruf für die Menschen so etwas Besonderes ist. Wir leben im Jahr 2023, und Gleichberechtigung sollte ja für beide Geschlechter gelten“, meint Veljko Zivanovic.

Als Kreißsaal-Leiter hat er nun Personalverantwortung für 23 Mitarbeitende, darunter 16 Hebammen, zwei medi-

zische Fachangestellte sowie zwei Hebammen-Studentinnen und zwei Jahrespraktikantinnen.

Insgesamt betreut das Team rund 1.000 Geburten im Jahr. „Manchmal gibt es Tage, an denen wir gar keine Geburt haben, und am nächsten Tag kommen gleich sieben oder acht Kinder zur Welt“, sagt Kreißsaal-Leiter Zivanovic. In der Coronazeit war es teilweise sehr schwierig für die Familien, wenn die Angehörigen nach der Geburt nicht ins Krankenhaus konnten. „Wir haben uns mit Video-Calls beholfen, und es war teilweise sehr bewegend, wenn man z. B. die Großeltern auf der anderen Seite weinen sah. Da hatten wir auch Tränen in den Augen.“



**„Ich bin sehr dankbar dafür, dass die GFO mich von Anfang an unterstützt hat. Als ich die Kreißsaal-Leitung übernommen habe, hatte ich noch keinerlei Erfahrungen in einer leitenden Position und wurde sehr gut eingearbeitet.“**

*Veljko Zivanovic, Leitung Kreißsaal im St. Vinzenz Hospital Dinslaken, der GFO Kliniken Niederrhein*



Jedes Jahr erblicken rund 1.000 Kinder das Licht der Welt im St. Vinzenz Hospital.

Dass manchmal auch Taxifahrer als Hebammen einspringen müssen, sind für Veljko Zivanovic immer ganz besondere Erlebnisse. „Eine Kollegin, die zum Frühdienst kam, rief uns an und sagte, dass eine Frau vor dem Krankenhaus im Taxi entbindet. Dann sind wir schnell mit einem Bett und allem, was wir brauchen, heruntergefahren. Da stand ein Mann mit nacktem Oberkörper vor dem Taxi. Das war für uns zunächst sehr befremdlich. Doch dann stellte sich heraus, dass es der Taxifahrer war. Er hatte sich ausgezogen und das Kind in sein T-Shirt gewickelt. Es war nicht seine erste Geburt und er wusste, dass es wichtig ist, das

Kind warm zu halten“, erzählt Veljko Zivanovic. Und der neue Kreißsaal-Leiter fährt fort: „Das Baby hatte sich einfach direkt auf den Weg gemacht und ist sehr schnell und ohne Komplikationen zur Welt gekommen. Wenn man das vergleicht mit Frauen, die zum Teil 15 bis 18 Stunden in den Wehen liegen und am Ende doch ein Kaiserschnitt gemacht werden muss, dann ist das doch eine wunderbare Geburt.“

**Kontakt**  
GFO Kliniken Niederrhein  
Standort St. Vinzenz Dinslaken  
Tel. 02064 44-1308





Gelenken, die Schmerzen verursachen, quasi verödet“, erklärt Dr. Maslehaty.

Die Zusammenarbeit zwischen dem St. Vinzenz Hospital und den beiden MVZ in Dinslaken-Lohberg und Duisburg-Walsum läuft nahtlos und bietet umfassende Therapien aus einer Hand. „Wir sehen und beurteilen die Patienten häufig zunächst im MVZ Dinslaken-Lohberg. Dort lernen sie auch ihren Operateur kennen. Wenn wir die Indikation gestellt haben, können wir sie auf Wunsch ans St. Vinzenz Hospital überweisen, wo sie entweder zur operativen, zur stationären oder Infiltrationstherapie aufgenommen werden. Nach der stationären Behandlung kann die weitere Nachsorge ambulant im entsprechenden MVZ stattfinden. Dabei würden sie in der Regel stets von demselben Neurochirurgen behandelt und hätten so immer denselben Ansprechpartner“, sagt Dr. Maslehaty. „So entsteht ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient.“

#### Kontakt

GFO Kliniken Niederrhein  
St. Vinzenz Hospital  
Tel. 02064 44-0

MVZ Dinslaken-Lohberg  
Neurochirurgie und Wirbelsäulentherapie  
Tel. 02064 60 92-0  
[www.mvz-lohberg.gfo-online.de](http://www.mvz-lohberg.gfo-online.de)  
[kontakt@gfo-mvz-dinslaken-lohberg.de](mailto:kontakt@gfo-mvz-dinslaken-lohberg.de)

MVZ Duisburg-Walsum  
Neurochirurgie und Orthopädie  
Tel. 0203 738977 - 0  
[www.mvz-walsum.gfo-online.de](http://www.mvz-walsum.gfo-online.de)  
[kontakt@gfo-mvz-duisburg-walsum.de](mailto:kontakt@gfo-mvz-duisburg-walsum.de)



PD Dr. Homajoun Maslehaty, Departmentleiter  
Wirbelsäulentherapie und Neurochirurgie

## Eine Kooperation, die Vertrauen schafft

### DINSLAKEN: OPTIMALE VERSORGUNG DURCH ZUSAMMENARBEIT VON KLINIK UND MVZ

Beschwerden an der Wirbelsäule und den angrenzenden Bereichen können viele Ursachen haben und erfordern daher eine sorgfältige Diagnostik und eine abgestimmte therapeutische Strategie. Patient:innen werden im St. Vinzenz Hospital Dinslaken – einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein – in Kooperation mit dem MVZ Dinslaken-Lohberg und MVZ Duisburg-Walsum individuell behandelt. Nach eingehender Diagnostik kommen, wenn möglich, konservative Therapien wie Schmerzmedikamente, Physiotherapie und Injektionen zum Einsatz. Wenn das konservative Behandlungsspektrum ausgeschöpft ist und keine Linderung der Beschwerden eintritt, kommt eine operative Therapie infrage.

„Wir bieten am St. Vinzenz Hospital ein umfassendes Behandlungsspektrum im konservativen und operativen Bereich. Im MVZ Dinslaken-Lohberg und im MVZ

Duisburg-Walsum, nahe dem St. Vinzenz Hospital, behandeln wir dort die Patienten ambulant, und wir kümmern uns um die Nachsorge“, erklärt PD Dr. Homajoun Maslehaty, Departmentleiter Wirbelsäulentherapie und Neurochirurgie am St. Vinzenz Hospital. Er ist Facharzt für Neurochirurgie und Intensivmedizin.

„In den MVZ sehen wir Patienten mit diversen neurochirurgischen Krankheitsbildern“, sagt Dr. Maslehaty. Ganz gleich um welches Krankheitsbild es sich handelt – von degenerativen oder entzündlichen Erkrankungen der gesamten Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenvorfälle, Spinalkanalstenosen, Spondylodiszitis) über Wirbelgleiten, Wirbelbrüche, gut- oder bösartige Tumoren (z.B. Neurinome, Metastasen) bis hin zum Engpass-Syndromen der peripheren Nerven (z.B. Karpaltunnelsyndrom) – am St. Vinzenz Hospital werden schonende konservative und operative Verfahren neuester Standards eingesetzt.

Im Vordergrund steht zunächst die konservative Behandlung, die auf einer gründlichen Beurteilung der Beschwerden und einer detaillierten Diagnostik beruht. Dabei werden die klinischen Symptome und vorhandenen Bilduntersuchungsergebnisse berücksichtigt. Dann wird ein individuell auf die Patient:innen abgestimmter Therapieplan erstellt. „Zunächst versuchen wir die Beschwerden mit einem konservativen Therapieansatz zu behandeln, z.B. mit Physio- oder Schmerztherapie, um eine Operation zu vermeiden. In vielen Fällen erzielen wir damit sehr gute Erfolge“, sagt Dr. Maslehaty.

Ganz gleich, ob es sich dabei um Beschwerden an der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule handelt – bei der Behandlung kommt das gesamte Spektrum der etablierten Schmerztherapien zum Einsatz. „Beispielsweise führen wir Infiltrationen oder Denervierungen durch. Dabei werden die Nerven an den



# Damit das Leben zuhause wieder gelingt

GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN: DER SOZIALDIENST BEREITET AUF DIE ZEIT NACH DEM KLINIKAUFENTHALT VOR

Ein plötzliches Ereignis, zum Beispiel ein Schlaganfall, kann einen Menschen von heute auf morgen aus der Bahn werfen. So, dass er seinen Alltag nicht mehr ohne fremde Hilfe meistern kann. Plötzlich ist alles anders, er ist überfordert und stellt sich viele Fragen. Was brauche ich? Wie geht es nach dem Krankenhaus weiter? Wie kann ich die neue Situation finanzieren? Bei solchen und noch vielen anderen Fragen steht den Patient:innen des St. Vinzenz Hospitals in Dinslaken der Sozialdienst mit Rat und Tat zur Seite. Das Hospital ist ein Standort der GFO Kliniken Niederrhein.

Die engagierten Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes bieten Hilfe bei zahlreichen Problemen, die im Krankenhaus auftreten oder die nach der Rückkehr zu Hause bewältigt werden müssen. Sie beraten Patient:innen sowie deren Angehörige und unterstützen bei der Nachsorge, Pflege und der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Der Sozialdienst betrachtet die Situation der Patient:innen ganzheitlich und schaut: Wie kann es für den Menschen nach dem Aufenthalt im Krankenhaus weitergehen. Dazu wird geprüft, wo zum Beispiel nach einer Operation gegebenenfalls Hilfe und Unterstützung im Alltag benötigt werden.

Der Sozialdienst arbeitet eng mit der Pflegeüberleitung zusammen. Diese ist für die Organisation z.B. von Pflegediensten und Pflegehilfsmitteln zuständig. Ist eine Kurzzeitpflege notwendig oder reicht die Hilfe der Familie beziehungsweise der Nachbarschaft beim Einkaufen,

Waschen oder Kochen? Wären „Essen auf Rädern“ oder der Pflegedienst eine Option? All dies wird mit den Patient:innen besprochen. Das erleichtert das Leben nach dem Klinikaufenthalt und nimmt den Menschen Ängste und Sorgen. „Zum Wohle unserer Patienten können wir mit unserer Arbeit sehr viel bewirken. Durch unsere Begleitung kommen die Menschen nach einer medizinischen Behandlung oder Operation in eine möglichst gesicherte Situation: Sie erhalten die Unterstützung, die sie nach einem Klinikaufenthalt brauchen, um wieder in einen geregelten Alltag zu gelangen. Damit sichern wir auch den weiteren Heilungsprozess“, erklärt Carolina Kroehnert vom Sozialdienst des St. Vinzenz Hospitals.

„Unsere Hauptaufgaben sind die Heimplatzsuche, die Beantragung von Kurzzeitpflege, der Antrag auf Erteilung eines Pflegegrades oder einer Rehabilitationsmaßnahme. Wir suchen beispielsweise auch geeignete Kliniken, die für das jeweilige Krankheitsbild in Frage kommen. Das erstreckt sich über alle möglichen Erkrankungen, sowohl internistisch, als auch kardiologisch, geriatrisch, allgemein- oder unfallchirurgisch“, führt Carolina Kroehnert aus.

Auch bei sozialrechtlichen Fragen, die das Schwerbehindertenrecht betreffen und wenn es um Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung geht, setzen sich die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes für die Patient:innen ein. „Dabei gelingt unsere Arbeit vor allem durch die gute Zusammenarbeit mit den verschiedenen Professionen“, sagt Carolina Kroehnert.

Manchmal leistet der Sozialdienst auch Hilfestellung bei persönlichen und familiären Anliegen. Zum Beispiel wenn es um die Beantragung einer gesetzlichen Betreuung geht oder bei Fragen zu Vollmachten und Betreuungsverfügungen. „Wir haben natürlich auch manchmal ganz spezielle Fälle von nichtversicherten Menschen. Da müssen wir herausfinden, ob oder wo die Patienten versichert sind, das kann z.B. bei ausländischen Menschen etwas diffizil sein“, sagt Carolina Kroehnert. „Wir sind auch auf der Kinderstation im Einsatz, z.B. wenn ein Kind zu viel Alkohol getrunken hat. Dann bieten wir zusätzliche Hilfestel-



Der Sozialdienst gibt den Patient:innen die Unterstützung, die sie nach einem Klinikaufenthalt brauchen, um wieder in einen geregelten Alltag zu gelangen.

lung durch die Weiterleitung an externe Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen an.“

Doch damit ist das breite Aufgabenspektrum des Sozialdienstes noch lange nicht erschöpft. Hinzu kommen noch weitere Wirkungsbereiche. „So ist eine Kollegin im Entlassungsmanagement und im Ethikkomitee tätig, eine andere Kollegin hat eine Fortbildung für Psycho-Onkologie absolviert und ich bin seit kurzem Präventionsfachkraft hier im Haus“, erzählt Carolina Kroehnert.



Carolina Kroehnert, Lisa Nebelsieck und Viviane von Larisch vom Sozialdienst des St. Vinzenz Hospitals



# Was das Nervenwasser alles verrät

ST. JOSEF KRANKENHAUS MOERS: PROF. ISENMANN IST EINER DER FÜHRENDEN EXPERTEN FÜR LIQUORZYTLOGIE

Es sieht aus wie Wasser und umspült das Gehirn und das Rückenmark – das Nervenwasser (Liquor) ist die Flüssigkeit, an der sich manche Erkrankungen des zentralen Nervensystems ablesen lassen. Eine besondere Form der Diagnostik stellt dabei die Untersuchung des Zellbesatzes des Nervenwassers am Mikroskop (Liquorzytologie) dar, für die Prof. Dr. Stefan Isenmann, Chefarzt der Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie am St. Josef Krankenhaus in Moers, einer der führenden Spezialisten in ganz Deutschland ist. Das Krankenhaus gehört seit dem vergangenen Jahr zum Verbund der GFO.

Im Nervenwasser können Entzündungen wie Multiple Sklerose oder virale oder bakterielle Hirn(haut)entzündungen, z.B. eine Borreliose, festgestellt werden. Auch Blutungen innerhalb des Nervensystems sind darin zu erkennen. Bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, wenn sich Metastasen am Gehirn und Rückenmark ausbilden, kann man Tumorzellen im Nervenwasser finden. Bei Nervenwasseruntersuchungen spielen die Zellen im Nervenwasser eine wesentliche Rolle. Zunächst wird das Aussehen der Flüssigkeit beurteilt, nach Farbe, Trübung etc. Auch Eiweißbestandteile, Antikörper und viele weitere Parameter im Liquor werden bestimmt.

Am St. Josef Krankenhaus ist die Liquorzytologie Chefsache und wird von Prof. Stefan Isenmann selbst vorgenommen. Dabei kommt er auf mehr als 800 Nervenwasseruntersuchungen im Jahr. Die Gewinnung des Nervenwassers erfolgt meist durch eine so genannte Lumbalpunktion. Zwischen zwei Lendenwirbelkörpern wird eine Nadel eingeführt und Nervenwasser entnommen, fast wie bei einer Blutentnahme.

„Die Untersuchung ist in der Regel so unkompliziert und schmerzarm, dass sie ohne Betäubung durchgeführt wird. Viele Menschen haben die Sorge, dass das Rückenmark dabei verletzt wird. Das kann jedoch nicht geschehen. Dort, wo wir ‚pieksen‘, liegt kein Rückenmark mehr“, erklärt Prof. Isenmann.

Die Entnahme selbst dauert nur wenige Minuten. Nach rund zwei Stunden liegen im Labor die ersten Werte vor. „Dazu gehören die Zellzahl, der Gesamteiweißgehalt sowie Zucker und Laktat. Das sind die vier Werte, die ggf. darauf hinweisen, ob eine Entzündung vorliegt“, sagt Prof. Isenmann. Für die eigentliche zytologische Begutachtung werden die Liquorzellen mittels einer speziellen Zytocentrifuge angereichert, auf ein dünnes Glasplättchen aufgebracht, getrocknet und in mehreren Schritten nach einer speziellen Vorgehensweise gefärbt. Das Ergebnis der mikroskopischen Auswertung liegt am nächsten Tag vor“, erläutert Prof. Isenmann.

Die Vorgehensweise im St. Josef Krankenhaus ist übrigens nicht mehr überall gängig. Viele Kliniken haben solche Untersuchungen aus Kostengründen an externe Labore abgegeben. „Das birgt die Gefahr, dass diagnose- und behandlungsrelevante Befunde übersehen werden können“, sagt Prof. Isenmann. Zum Vergleich: ein gesunder Liquor enthält maximal fünf Zellen pro Mikroliter. Bei einer Multiplen Sklerose sind es meist 20 bis 25 Zellen, bei einer viralen Herpesentzündung sind es häufig 200 bis 300 Zellen, und bei einer bakteriellen Hirnhautentzündung können es sogar deutlich über 10.000 Zellen sein.

Prof. Isenmann hat maßgebliche Standardwerke zur Liquordiagnostik mit verfasst. Auch die Vermittlung von Kenntnissen in der Liquordiagnostik hat einen festen Platz in der Facharzt-Weiterbildung. Prof. Isenmann bildet hierin nicht nur seine eigenen Assistent:innen weiter, sondern auch Ärzt:innen in ganz Deutschland.

**Kontakt**  
GFO Kliniken Niederrhein  
St. Josef Krankenhaus Moers/Neurologie  
Tel. 02841 107-12521 (Chefarztsekretärin)  
neurologie@st-josef-moers.de



Prof. Dr. Stefan Isenmann bei der Liquorzytologischen Diagnostik am Mikroskop.



# Das Leben wird wieder schön, nur anders

TRAUERSPAZIERGÄNGE UND -WANDERUNGEN ENTLASTEN UND ERMUTIGEN DIE TEILNEHMENDEN

„Wenn man sich bewegt, bewegt sich auch etwas in einem.“ Davon ist Trauerbegleiterin Ortrud Schmid überzeugt. Mit geschlossenen Augen steht sie am Treffpunkt, atmet tief ein und aus – „Wir spüren jetzt, wie unsere Füße ganz fest auf dem Boden stehen und nehmen wahr, was um uns herum passiert“. Mit diesen Worten stimmt die 60-Jährige die Anwesenden auf den bevorstehenden Spaziergang ein, der nicht nur der Bewegung dienen soll, sondern auch der Trauerbewältigung. Dauer und Geschwindigkeit sind an das Wohlempfinden der Teilnehmenden angepasst. „Je nach individuellem Fitnesslevel bieten wir eine leichte, eine mittlere und eine anspruchsvollere Strecke an.“ Damit ist das Angebot des GFO Hospizdienstes Vinzenz Pallotti in Bergisch Gladbach-Bensberg für jeden geeignet. Ein ähnliches Angebot gibt es auch beim GFO Hospizdienst St. Klara in Troisdorf.

Nach ihrer Ausbildung zur Trauerbegleiterin 2018, arbeitete Ortrud Schmid zunächst ehrenamtlich in der Einzelbegleitung. „Viele Trauernde schöpfen unheimlich viel Kraft aus dem Austausch mit anderen“, erklärt sie. Zudem setze die Kombination aus Bewegung und frischer Luft ganz andere Synapsen im Gehirn frei als beispielsweise das Stillsitzen.

Um den Austausch mit Leidensgenossen hatte sich eine Teilnehmerin des Trauer-

spaziergangs schon einmal bemüht. Nach dem Tod ihres Mannes nahm sie Kontakt zu einer Trauergruppe eines Bestattungsunternehmens auf. „Ich denke, zu diesem Zeitpunkt war das einfach noch zu früh für mich“, berichtet sie. Schmid nickt bestätigend. Gefährlich werde es ihrer Ansicht nach nur, wenn sich Trauernde gewaltsam am Riemen reißen würden, denn das stehe dem Verarbeitungsprozess im Weg.

**„Jeder trauert anders. Man sollte sich also nicht unter Druck setzen.“**

Ortrud Schmid, Trauerbegleiterin

Während die beiden Frauen nebeneinander über den Waldboden laufen, äußert die Teilnehmerin ihre Sorgen. Sie wolle ihren Kindern und Freunden nicht zur Last fallen und fürchte sich vor dem Gedanken, am Weihnachts- und Silvesterabend allein zu sein. „Sie müssen doch aber im August noch nicht wissen, was Sie an Silvester machen“, lacht Schmid und versucht der Trauernden den Druck zu nehmen.

Es folgen Gespräche über Lebensumstände, Singlereisen und Interessen sowie der Vorschlag, einmal etwas zu tun, wofür bisher die Zeit gefehlt hat. „Das Leben wird wieder schön, nur anders“, ermutigt die Ehrenamtlerin und holt einige Muscheln aus ihrer Tasche. „Ich gebe den

Teilnehmenden immer eine kleine Erinnerung mit, passend zur Jahreszeit“. „Die werde ich meinem Mann aufs Grab legen, da freut er sich“, lächelt die Beschenkte.

Der Spaziergang habe ihr gutgetan, sagt eine Teilnehmerin. „Beim nächsten Mal werde ich mich der Trauerwanderung anschließen“. Ein Angebot, welches neben dem Trauercafé ebenfalls vom GFO Hospizdienst Vinzenz Pallotti veranstaltet wird. „Wir arbeiten derzeit daran, dass unsere Hilfsangebote noch bekannter werden“, sagt Schmid.

**Kontakt**  
GFO Hospizdienst Vinzenz Pallotti  
Tel. 02204 41-1170  
hospizdienst@vph-bensberg.de  
(Barbara Fröhlen und Anna Staub-Herzog)

GFO Hospizdienst St. Klara Troisdorf  
Tel. 0160 94992945  
Tel. 0160 913520 (Hilla Schlimbach)  
trauerbegleitung@hospizdienst-klara.de



## Von der Schule zum Praxiszentrum

### BENSBERG: HEBAMMENAUSBILDUNG WIRD DURCH STUDIUM AUFGEWERTET

Hebammen übernehmen große Verantwortung für werdende Mütter: Sie betreuen sie bereits während der Schwangerschaft, leiten eigenverantwortlich Geburten und begleiten die Mütter im Wochenbett bis zum Ende der Stillzeit.

Hebammen beraten, führen präventive und situationserfordernde Maßnahmen durch, leisten Hilfe in Notfällen und kooperieren eng mit ihren Kolleginnen und weiteren Berufsgruppen. Dabei bauen sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit eine enge Bindung zu den Familien auf. Deshalb wünschen sich viele schwangere Frauen, in erster Linie von einer Hebamme betreut zu werden. Hebamme ist daher ein spannender und vielfältiger Beruf. Und im GFO-Verband mit seinen vielen geburts-hilflichen Schwerpunkten bietet sich Hebammen ein attraktives Betätigungsfeld.

„Die hohe Verantwortung der Hebammen soll sich nun auch in einem praxisorien-

tierten Studium widerspiegeln. Das bedeutet, dass wir Hebammen nicht mehr in einer dreijährigen Ausbildung theoretisch und praktisch für den Beruf qualifizieren, sondern dass wir mit einer Hochschule, die einen Studiengang für die zukünftigen Hebammen anbietet, im Rahmen des praktischen Studiums zusammenarbeiten“, sagt Beate Schröter, Leiterin des Ausbildungscampus Gesundheit Bensberg der GFO.

Die ursprüngliche Hebammenausbildung wurde durch ein Reformgesetz, das im Januar 2020 in Kraft trat, modernisiert und durch ein duales Studium ersetzt. Vor diesem Hintergrund wurde die Hebammenschule in Bensberg, mit ihrer mehr als 30-jährigen Erfahrung in der Hebammenausbildung in ein Praxiszentrum für angewandte Hebammenwissenschaft umgewandelt. Seit September 2021 fungiert es als Kooperationspartner für das Studium der Katholischen Hochschule in Köln (KatHO).

### HEBAMMENSTUDIUM

Insgesamt stehen bis zu 100 Studienplätze zur Verfügung. Jährlich können im Praxiszentrum bis zu 25 angehende Hebammen neu zum Studium zugelassen werden und eine wissenschaftlich fundierte und praxisnahe Qualifizierung erhalten. „Die angestrebte Qualität des praktischen Hebammenstudiums ist sehr hoch. So werden die Praxiseinsätze der Student:innen durch eine engmaschige fachliche Anleitung begleitet“, erklärt Beate Schröter.

Die Studierenden profitieren am Praxiszentrum Bensberg nicht nur von den vorhandenen Strukturen und Kompetenzen der ehemaligen Hebammenschule, sondern auch von der weitreichenden Erfahrung des GFO-Verbandes mit rund 6.000 Geburten im Jahr an den vier nahegelegenen GFO-Standorten in Bonn, Troisdorf, Bergisch Gladbach und Bensberg. Diese Geburtshilfe-Abteilungen erreichen eine der niedrigsten Kaiserschnittraten in Nordrhein-Westfalen.

### STUDIENGANG ANGEWANDTE HEBAMMENWISSENSCHAFT

Der neue Bachelor-Studiengang wurde an der Katholischen Hochschule in Köln erstmalig zum Wintersemester 2021/22 eingeführt und umfasst sieben Semester. Er bietet Studieninhalte aus allen maßgeblichen Bereichen, die eine Arbeit als Hebamme in der Begleitung von Frauen und Familien während der Schwangerschaft, der Geburt, dem Wochenbett und der Stillzeit erfordert. Dazu zählen insbesondere Hebammenwissenschaft, Psychologie, Soziologie und Medizin.

In praktischen Übungssequenzen mit Simulatoren, Simulationsschwangeren und berufsspezifischem Equipment können die Studierenden ihr theoretisches Wissen anwenden und sich praktische Fähigkeiten aneignen. Untersuchungsmethoden, Gesprächs- und Notfallsituationen lassen sich so praktisch erproben, und die Studierenden können auf der Grundlage dieser Erfahrungen in der realen beruflichen Praxis weiter lernen. Weitere Informationen zum Studiengang finden Sie unter [www.katho-nrw.de](http://www.katho-nrw.de)

#### Kontakt

Praxiszentrum Angewandte Hebammenwissenschaft Bensberg  
[katja.mausolf@acg-bensberg.de](mailto:katja.mausolf@acg-bensberg.de)

# Effektive Behandlung von Allergien

HNO-FACHARZTPRAXIS AM MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTRUM DER GFO IN OLPE

Viele Menschen leiden unter Allergien. Allergische Reaktionen der Atemwege werden durch Partikel ausgelöst, die sich in der Luft befinden. Dabei sind insbesondere die Pollen von Bäumen und Gräsern, Tierhaare, Schimmelpilze und Hausstaubmilben als auslösende Allergene zu nennen. Häufig beklagen die Betroffenen dann eine Nasenatmungsbehinderung, vielfach auch ein Jucken in der Nase oder der Augen. Bei einigen Pollenallergikern treten auch sogenannte Kreuzallergien auf. Dabei handelt es sich um Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die durch die Pollenallergie verursacht werden. Insbesondere beim Verzehr von Kernobst, Nüssen oder einigen Gemüsearten treten dann Jucken und Schwellungsgefühl im Mund auf.

In der Facharztpraxis für HNO-Heilkunde unter Leitung von Dr. med. Christoph Murrenhoff am Medizinischen Versorgungszentrum der GFO in Olpe können diese allergischen Beschwerden abgeklärt und effektiv behandelt werden. Die Art der Beschwerden, ihr zeitlicher Ablauf (z.B. tagsüber oder eher nachts), der örtliche Bezug (nur drinnen oder eher draußen) und der jahreszeitliche Zusammenhang (nur in bestimmten Monaten

oder das ganze Jahr über), spielen bei der Erhebung der Krankengeschichte eine wichtige Rolle. In der ärztlichen Untersuchung wird zunächst ein Allergietest vorgenommen.

## ALLERGIEDIAGNOSTIK

„Zur Allergiediagnostik stehen zwei Standardtestsysteme zur Verfügung. Zum einen der Pricktest, der auf der Haut durchgeführt wird. Zum anderen der Bluttest, dabei wird Patientenblut in ein Labor eingeschickt. Beide Tests sind in ihrer Aussagekraft gleichwertig, so dass wir meist nur einen von beiden Tests anwenden,“ erklärt Dr. Murrenhoff. „Manchmal sind weitergehende Untersuchungen erforderlich, z.B. die nasale Provokation – dabei wird das verdächtige Allergen in die Nase eingesprüht – oder eine molekulare Untersuchung, bei der ggf. eine erneute Blutabnahme erfolgt“, erläutert Dr. Murrenhoff weiter.

## THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN

Nach Abschluss der Diagnostik informiert der Arzt seine Patient:innen über die therapeu-

tischen Möglichkeiten. Bei jeder über die Luft vermittelten Allergie gibt es drei therapeutische Strategien:

1. den Kontakt mit dem auslösenden Allergen zu meiden bzw. zu reduzieren (Allergenkarenz),
2. die Verwendung antiallergischer Medikamente (antiallergisches Nasenspray, Augentropfen, Tabletten oder Saft),
3. und die allergenspezifische Immuntherapie (früher Hyposensibilisierung genannt).

So wird z.B. bei einer nachgewiesenen Hausstaubmilbenallergie der Kontakt mit den Hausstaubmilben dadurch reduziert, indem das Bett der Patient:innen mit milbendichten Zwischenbezügen – so genannten „Encasings“ – ausgestattet wird. Über diese Zwischenbezüge, die das Kopfkissen, die Zudecke und die Matratze umhüllen, erhalten Patient:innen ein ärztliches Empfehlungsschreiben zur Vorlage bei der Krankenkasse. Die Krankenkasse stützt die Patient:innen dann mit den entsprechenden Zwischenbezügen aus, die je nach Qualität der Bezüge vollständig von der Krankenkasse finanziert werden.

## ALLERGENSPEZIFISCHE IMMUNTHERAPIE

Eine allergenspezifische Immuntherapie wird über mindestens drei Jahre durchgeführt, entweder in Form von Spritzen, die zirka einmal pro Monat in die Haut verabreicht werden (subkutane Immuntherapie, SCIT) oder als Schmelztablette, die Patient:innen einmal täglich unter die Zunge legen (sublinguale Immuntherapie, SLIT). Über die Art der Immuntherapie treffen die Ärzt:innen gemeinsam mit den Patient:innen eine Entscheidung. Die Kosten der Therapie werden von der Krankenkasse übernommen.

Bei langjährigen Beschwerden kann es zu allergischen Symptomen in tiefergelegenen Teilen des Atemsystems kommen. Die Ärzt:innen sprechen dann von einem

Etagenwechsel, wenn es nach allergischen Beschwerden der Nase (allergische Rhinitis) auch noch zu allergischen Beschwerden der Lunge (allergisches Asthma) kommt. Bei Lungenbeschwerden sind dann die Lungenfachärzt:innen (Pneumologe) die wichtigsten Ansprechpartner:innen.

## CHRONISCHE NASENNEBENHÖHLEN-ENTZÜNDUNG

Allergische Beschwerden der Nase können auch zu einem chronischen Anschwellen der Nasennebenhöhlen-Schleimhäute (chronische Sinusitis) führen. „Die damit verbundenen Beschwerden lassen sich nicht immer durch die drei oben genannten antiallergischen Therapiestrategien beheben, so dass auch eine Operation empfehlenswert werden kann“, erklärt Dr. Murrenhoff. Dieser Eingriff an den Nasennebenhöhlen erfolgt in Vollnarkose. Dafür ist ein stationärer Aufenthalt für wenige Tage erforderlich.

Pricktest, ein Standardtestsystem zur Allergiediagnostik, der auf der Haut durchgeführt wird.

Mehr über die MVZ im Verbund der GFO erfahren Sie im Internet unter [www.gfo-online.de/angebot-bereiche](http://www.gfo-online.de/angebot-bereiche)



Dr. Christoph Murrenhoff, Leiter der Facharztpraxis für HNO-Heilkunde am medizinischen Versorgungszentrum der GFO in Olpe

### Kontakt

MVZ-Praxis für HNO Olpe im Verbund der GFO  
Tel. 02761 2907  
[hno@mvz-kreis-olpe.de](mailto:hno@mvz-kreis-olpe.de)





spiel an der Kletterwand etwas höher klettere als meine Angst es eigentlich zulässt, kann ich sowohl Mut und Selbstwirksamkeit entwickeln und gleichzeitig erleben, gesichert zu werden. Denn unten steht jemand, der mich hält. Hier ist neben dem Mut und dem Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gleichzeitig auch das Vertrauen zu der Person wichtig, die sichert. Das sind tiefgreifende Erfahrungen für Kinder und Jugendliche“, erklärt Matthias Hasenbach, der im Josefshaus als pädagogischer Leiter für den Bereich Erlebnispädagogik zuständig ist.

Dass nun die erlebnispädagogischen Angebote in nächster Zeit noch stärker ausgebaut werden können, ist eine glückliche Entwicklung. Auf der Suche nach einer geeigneten Unterstellmöglichkeit für kürzlich angeschaffte Mountainbikes, entstand die Idee, eine große leerstehende Scheune zu nutzen, die bereits seit langem im Besitz des Franziskanischen Ordens ist. Schnell wurde das große Potenzial der Scheune deutlich.

„Wir waren begeistert, weil sich hier direkt viele tolle neue Möglichkeiten ergaben“, erzählt Eva Maubach-Maiworm. „Wir haben sofort angefangen, ‚herumzuspinnen‘: Man könnte einen Teil der Scheune mit Boulderwänden ausstatten, in die ehemaligen Stallungen eine Fahrradwerkstatt integrieren und und und“, schwärmt die engagierte Pädagogin.

Unmittelbar wurde mit den Ordensschwwestern Kontakt aufgenommen, die sich ebenfalls für die kreativen Ideen des Josefshaus begeistern konnten. Die Idee der Erlebnisscheune war geboren.

Jetzt geht es Schritt für Schritt weiter. Ein Architekt hat bereits erste Pläne entwickelt. Vorgesehen ist nun tatsächlich der Bau von Boulderwänden in der Scheune sowie eine innen- oder außengelegene Kletterwand. Natürlich soll es auch Abstellmöglichkeiten für die Fahrräder geben. Zudem soll neben einer Fahrradwerkstatt auch eine Kulturwerkstatt entstehen. Zusätzlich gibt es noch einen großen Raum im oberen Teil der Scheune, der sich für Tanz- und Theaterpädagogik anbieten oder als Seminarraum genutzt werden kann. Die Scheune soll in erster Linie vom Josefshaus genutzt und betrieben werden, langfristig sind aber auch weitere Nutzungsmöglichkeiten durch andere GFO-Einrichtungen denkbar.

„Wenn man sieht, in welchen Bereichen die GFO außerdem Kinder- und Jugendliche und ihre Familien unterstützt und begleitet, könnten noch viele Einrichtungen davon profitieren: Es wäre denkbar, die erlebnispädagogischen Angebote auch auf Familien von Haus Aline (Mutter-Vater-Kind-Haus) auszuweiten oder auf Geschwisterkinder, die zu Besuch im Kinderhospiz sind. Kindergartenkinder oder ambulante Jugendhilfegruppen könnten ebenfalls Angebote in der Scheune mitnutzen. So kann man die Idee für alle Kinder und Jugendliche, die mit der GFO zu tun haben, weiterdenken“, sagt Matthias Hasenbach.

**Kontakt**  
GFO Josefshaus – Heilpädagogisches Heim für Kinder und Jugendliche  
Tel. 02761 9350-11  
eva.maubach-maiworm@josefshaus-olpe.de

## Mehr erleben und daran wachsen

### NEUE ERLEBNISSCHEUNE FÜR DIE KINDER UND JUGENDLICHEN IM JOSEFSHAUS

Als pädagogische, handlungsorientierte Methode ist die Erlebnispädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe der GFO schon lange nicht mehr wegzudenken. Im Josefshaus werden in 20 Wohngruppen zirka 200 Kinder betreut, die aus den unterschiedlichsten Gründen vorübergehend oder auch langfristig nicht bei ihren Eltern leben können. „Erlebnispädagogische Elemente kommen bei uns schon seit mehr als zehn Jahren zum Einsatz. Die Kinder und Jugendlichen machen bei den erlebnispädagogischen Angeboten positive Selbstwirksamkeitserfahrungen“, sagt Eva Maubach-Maiworm, Leiterin des Josefshaus in Olpe.

Die Aktivitäten und Abenteuer geben den zum Teil traumatisierten Kindern neues Selbstvertrauen und bieten die Möglichkeit, über sich hinauszuwachsen. Über die Erlebnispädagogik können Selbstwertgefühl, Solidarität und (Eigen-) Verantwortung vermittelt werden. Die

Erlebnispädagogik bietet mit Hilfe natur-sportlicher Aktivitäten Erfahrungsräume, die im Alltag nicht möglich sind. Als Möglichkeit Kinder und Jugendliche zu stärken und zur Förderung von Resilienz hat sich die Erlebnispädagogik in der Jugendhilfe gut bewährt.

Zwei Erlebnispädagog:innen bieten im Josefshaus eine Vielzahl an erlebnispädagogischen Möglichkeiten an, wie zum Beispiel Klettern – sowohl indoor als auch outdoor, kooperative Abenteuerspiele, Kanufahren, Wildnispädagogik, Bogenschießen, Rucksackwandern, Slackline, Geocaching, Fahrradfahren bzw. Mountainbiken und Lauftraining.

„In der Erlebnispädagogik geht es darum, die Komfortzone ein Stück zu verlassen und in einen Lernbereich vorzustoßen, in dem Weiterentwicklung stattfinden kann und prägende Erfahrungen erlebt werden. Wenn ich zum Bei-



Eva Maubach-Maiworm,  
Leiterin des Josefshaus in Olpe

Matthias Hasenbach,  
pädagogischer Leiter im Bereich  
Erlebnispädagogik



# Weibliche Genitalverstümmelung

## SPEZIALSPRECHSTUNDE FÜR BETROFFENE FRAUEN UND MÄDCHEN IN BONN

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass weltweit mehr als 200 Millionen Mädchen und Frauen beschnitten sind. Vier Millionen Mädchen sind jährlich gefährdet, Opfer einer Beschneidung zu werden. Die meisten sind bei dem Eingriff nicht älter als 15 Jahre. Das erfordert vielfältige Hilfen und Unterstützung. Das leisten die Abteilung Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien und in Kooperation mit dem Uniklinikum Bonn. Die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn steht unter Leitung von Chefärztin PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc.

Seit Kurzem gibt es für betroffene Frauen und Mädchen eine spezielle Sprechstunde. Sie ist Teil einer neuen interdisziplinären Therapie, die die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am St. Marien Hospital und die Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn anbieten. Die Sprechstunde dient als Anlaufstelle und bietet eine erste einfühlsame medizinisch-psychologische Hilfestellung. Die ersten Erfahrungen zeigen: Die Sprechstunde wird sehr gut angenommen. Sowohl von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch von karitativen Verbänden werden Patientinnen vermittelt. Dazu gehören schwangere Patientinnen sowie Frauen mit Beschwerden nach einer Genitalverstümmelung.

Die weibliche Genitalverstümmelung, auch FGM (Female Genital Mutilation) genannt, ist ein destruktiver Eingriff, bei dem das äußere weibliche Geschlechtsorgan teilweise oder ganz entfernt oder verletzt wird. Sie stellt eine schwere Menschenrechtsverletzung dar und hat lebenslange Folgen.

Um darauf aufmerksam zu machen, findet seit 2003 jährlich am 6. Februar der „Internationale Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung“ statt. In Deutschland sind nach Schätzungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend rund 75.000 Frauen und Mädchen betroffen. Oft stellt die Beschneidung ein großes Gesundheitsrisiko mit schwerwiegenden Folgen dar. „Eine Genitalverstümmelung ist ein schweres traumatisches

Erlebnis. Davon betroffene Frauen leiden daher oft auch an psychischen Erkrankungen, besonders häufig an einer Posttraumatischen Belastungsstörung,“ sagt Dr. Ulrike Schmidt, Stellvertretende Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Bonn.

„Unser Angebot umfasst die allgemeine Beratung, Aufklärung und Informationsvermittlung. In unserer Sprechstunde besprechen wir mit den betroffenen Frauen die Befunde, die wir in der Untersuchung erhoben haben und entwickeln einen Therapieplan“ erklärt Dr. Carolin van Schewick, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe der GFO Kliniken Bonn. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die Beratung der schwangeren Patientinnen mit FGM.

Insbesondere nach der Entfernung (Exzision) eines Teils oder der gesamten äußeren Genitalien mit dem anschließenden Vernähen bzw. Verengen der Vaginalöffnung kann eine kurze „Eröffnungsoperation“ (Defibulation) notwendig werden. „Im Idealfall sehen wir diese Frauen sehr früh in der Schwangerschaft. In der Realität stellen wir allerdings häufig erst bei der Geburt fest, dass eine Frau beschnitten wurde. Zwar ist auch dann noch eine Defibulation möglich, allerdings kann die Frau dann oft nur unzureichend aufgeklärt werden“, sagt Dr. Schewick. „Hinzu kommt nicht selten eine große Sprachbarriere.“

FGM ist ein globales Problem und kann weltweit Frauen in ganz unterschiedlichen kulturellen Kontexten betreffen. „In unserer Sprechstunde sehen wir Frauen aus verschiedenen afrikanischen Ländern sowie dem Nahen Osten“, sagt Dr. Schewick.

FGM kann äußerst schwerwiegende gesundheitliche Folgen für die betroffenen Frauen haben und ist lebensbe-



Dr. Andreas Thomas,  
leitender Oberarzt Gynäkologie und Geburtshilfe in den GFO Kliniken Bonn



Dr. Carolin van Schewick,  
Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe der GFO Kliniken Bonn



Die spezielle Sprechstunde ist Teil einer neuen interdisziplinären Therapie, die die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am St. Marien Hospital und die Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn anbieten.

drohlich. Zu den akuten Folgen können beispielsweise schwerste Blutungen und Infektionen sowie die Verletzung umliegender Organe (Darm, Harnblase etc.) zählen. Auch die Langzeitfolgen können gravierend sein, mit großen Auswirkungen auf Sexualität und Kinderwunsch. Wiederkehrende Infektionen können zu Sterilität führen und die Vernarbungen im Bereich der Vagina und Vulva zu starken Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. „Es hat sich außerdem gezeigt, dass neben den gynäkologischen Beschwerden viele Frauen schwer psychisch belastet sind. Daher sind wir sehr froh, in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Bonn auch eine psychiatrische Beratung anbieten zu können“, erklärt Dr. Schewick.

Psychologin Aileen Sitter, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Bonn, unterstützt das Team seit August 2022. Sie berichtet, dass die Frauen häufig aus Gesellschaften stammen, in denen sie aufgrund ihres Geschlechts und der damit einhergehenden niedrigeren sozialen Stellung früh Diskriminierung sowie psychischer, physischer und sexueller Gewalt ausgesetzt sind.

„Es geht zunächst darum, die Lebensgeschichte der Frau zu verstehen. Woher sie kommt, wie sie ihre Herkunftsfamilie

erlebt hat, welche prägenden Erfahrungen sie gemacht hat“, sagt Aileen Sitter. Im zweiten Schritt geht es um mögliche psychische Folgen. FGM kann zu einer tiefen Störung des Grundvertrauens führen und als hochgradig traumatisierend erlebt werden. Scham, Wut, Angst- und Panikattacken, Schlafstörungen, Depressionen bis hin zu einer posttraumatischen Belastungsstörung sind möglich.

„Die Gespräche, die wir gegebenenfalls in Kombination mit einer psychopharmakologischen Therapie anbieten, werden von vielen Frauen gerne angenommen“, erklärt die Psychologin und ergänzt: „Es ist sehr unterschiedlich, wie betroffene Frauen mich an ihren Erfahrungen teilhaben lassen. Angst, Scham und Sprachbarrieren erschweren die Gespräche. Zudem ist die Beschreibung seelischer Zustände für viele Menschen unabhängig ihres kulturellen Hintergrundes herausfordernd. Wir freuen uns daher, wie viele Frauen das Angebot doch wahrnehmen“, sagt die Fachärztin.

**Kontakt**  
GFO Kliniken Bonn/St. Marien  
Gynäkologie  
Tel. 0228 505-2201  
gynaekologie@marien-hospital-bonn.de

# Mein Leben als Olper Franziskanerin

## SCHWESTER JAKOBA ZÖLL (26) IM INTERVIEW

Schwester Jakoba Zöll ist mit 26 Jahren das jüngste Ordensmitglied in Olpe. Seit drei Jahren lebt sie als Olper Franziskanerin im Kölner Konvent gemeinsam mit drei Mitschwestern und arbeitet an der Universität in Bonn. Sie hat sich für diesen Lebensentwurf entschieden, weil sie ihren Glauben in Gemeinschaft leben möchte. Die heutige GFO hat ihre Wurzeln in der Arbeit der Franziskanerinnen.

Nur wenige Menschen wählen heute in Deutschland den Lebensweg, den Schwester Jakoba eingeschlagen hat. So gab es im Jahr 2021 in Deutschland nur 54 Ordensfrauen in Ausbildung (Novizinnen). Die meisten der rund 15.200 Ordensfrauen und -männer in Deutschland sind im Rentenalter. Rund 83 Prozent der Ordensschwestern und Brüder sind laut der Deutschen Ordensobernkongferenz älter als 65 Jahre. Wieso entscheidet sich ein junger Mensch für ein Leben im Orden? Im Interview verrät uns Schwester Jakoba, wie es dazu kam, was ihr Leben als Schwester ausmacht und warum es genau das Richtige für sie ist.

### Wie kam es dazu, dass Sie ein Leben als Schwester führen wollten?

Ich kenne die Schwestern schon von Klein auf. Ich bin in Hitdorf groß geworden, einem kleinen Ort bei Leverkusen, und meine Schwestern hatten dort einen Konvent. Ich erlebte sie im Kindergarten als etwas ganz Normales. Nur dass ich die Schwestern immer als sehr alt empfunden habe. Der Konvent ist dann irgendwann aufgelöst worden, und ich hatte lange keinen Kontakt mehr zu den Schwestern. Im Jahr 2013, ich war gerade 16, hat unsere Gemeinschaft ihr 150-jähriges Jubiläum gefeiert. Unsere Ordensgründerin wurde seliggesprochen, und es gab eine spannende Aktion für junge Frauen. Man konnte sich bewerben, um in die verschiedenen Provinzen zu reisen, in denen unsere Schwestern leben. Also in die USA, nach Brasilien oder auf die Philippinen.

Ich wurde angenommen. In den zwei Wochen bei unseren Mitschwestern in den USA habe ich zum ersten Mal jüngere Schwestern, quasi in meinem Alter, kennengelernt. Das hat mich total fasziniert

und sehr beschäftigt. Der Kontakt zu den Schwestern in den USA und in Deutschland ist geblieben. Ich war danach oft in Olpe zu Gast, habe meine Wochenenden hier verbracht, im Spendencafé geholfen, war bei Veranstaltungen dabei. Mit den Jahren wurde das immer mehr der Gedanke, dass das vielleicht auch ein Lebensentwurf für mich sein könnte. Nicht nur zu Besuch, sondern als Olper Franziskanerin. Um das zu realisieren, mir selbst einzugestehen und den Mut aufzubringen, diesen Weg einzuschlagen, habe ich noch bis 2017 gebraucht.

### Gab es ein einschneidendes Erlebnis?

Es ist keine Taube vom Himmel gefallen oder so etwas. Der Gedanke hat sich über die Jahre vertieft. Für mich war irgendwann klar, ich muss das probieren. Die vielleicht wichtigste Zeit waren meine Auslandssemester in Jerusalem. Weit weg von Olpe ist dort die Entscheidung gereift, es wirklich zu probieren und diesen ganz intimen Gedanken mit Freunden und den Schwestern zu teilen. Als ich zurückkam, stand meine Entscheidung fest. Im Orden wurde intensiv besprochen, ob man das verantworten könne, wenn jemand so junges in den Orden eintritt. Ich bin froh, dass sich meine Mitschwestern und ich uns für ja entschieden haben.

### Welche Stationen muss man durchlaufen, bis man Schwester wird?

Der erste Schritt, die Kandidatur, bedeutet, den Plan öffentlich zu machen. Es ändert sich zunächst nichts, nur die Gemeinschaft weiß, dass ich Interesse habe, in den Orden einzutreten. Der zweite Schritt ist das Postulat, das neun bis zwölf Monate dauert. Die Postulantin trägt weiterhin zivile Kleidung und arbeitet ganz normal in ihrem Job, zieht aber zu den Schwestern in einen Konvent. Danach folgt das zweijährige Noviziat, vielleicht der äußerlich größte Einschnitt. Die Novizin erhält in einer liturgischen Feier ihre Ordenstracht, Habit und Schleier, und einen neuen Namen. Am Ende des Noviziats legt man die ersten Gelübde ab – zunächst für drei Jahre. Nach drei Jahren folgen nochmal zeitliche Gelübde für zwei Jahre. Ich bin also mindestens acht Jahre auf dem Weg



Schwester Jakoba Zöll

in und mit der Gemeinschaft, bevor ich die ewige Profess ablegen kann.

### Wie hat Ihre Familie reagiert?

Meiner Mutter wäre es zwar lieber gewesen, dass es noch ein paar Jahre dauert, aber sie war nicht überrascht. Mein Vater hat etwas Zeit gebraucht, für ihn war dann aber entscheidend, dass mich dieses Leben glücklich macht und gut zu mir passt. Meine beiden jüngeren Schwestern genauso, die eine akzeptierte es schnell, die andere brauchte einfach noch Zeit.

### Was machen Sie beruflich?

Ich bin Theologin und arbeite als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Bonn. Dort bin ich am Lehrstuhl für Mittlere und Neuere Kirchengeschichte und an der Arbeitsstelle für Theologische Genderforschung angestellt. Ich unterrichte Studierende, arbeite zu Themen aus beiden Fachgebieten und habe ganz normalen Bürokratismus zu tun. Gleichzeitig schreibe ich meine Promotion.

### Werden Sie oft angesprochen?

Ja klar, vor allem auch in der Bahn. Letztes bei einem Junggesellenabschied, da ging es darum, zu entscheiden, ob die Kinder religiös erzogen werden sollen. Ein anderer Mann fragte mich kürzlich um Rat zu seiner schwierigen Ehe. In einer Bäckerei in Bonn hat mich eine Religionslehrerin von einer Grundschule angesprochen, die eine Schwester zum „Anschauen“ für ihre Schüler sucht.

### Nach welchen Grundsätzen leben Sie als Franziskanerin?

Wir versprechen Armut, Keuschheit und Gehorsam. Drei Worte, die erstmal nicht so klingen, als wolle man sie versprechen. Kurz und knapp vielleicht so: Gehorsam bedeutet für mich, dass ich Entscheidungen zusammen mit meiner Gemeinschaft treffe und wir versuchen, im Sinne Jesu unterwegs zu sein. Keuschheit bedeutet, dass wir ehelos leben, nicht, dass wir keine Sexualität besitzen oder uns Beziehungen zu Mitmenschen egal sind. Armut als der Versuch, möglichst einfach zu leben – an der Seite von all denen, die weniger haben im Leben als wir und in der Überzeugung, dass es nicht materielle Dinge sind, die unser Leben reich und sinnvoll machen. Ich möchte, dass in meinem Leben Gott und die Menschen im Mittelpunkt stehen. Dass ich gemeinsam mit beiden unterwegs sein darf und seine Botschaft weitertrage.



Mehr über die Olper Franziskanerinnen erfahren Sie im Internet unter: [www.franziskanerinnen.de](http://www.franziskanerinnen.de)



# EINRICHTUNGEN DER GFO



## IMPRESSUM

**Herausgeber:** Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)  
Maria-Theresia-Straße 42a · 57462 Olpe · Tel. 02761 9265-0  
redaktion@gfo-online.de · www.gfo-online.de  
**V.i.S.d.P.:** Markus Feldmann, Sprecher der Geschäftsführung  
**Erscheinungsweise:** 2x jährlich  
**Erscheinungsjahr:** 2023  
**Ausgabe:** 7 | Frühjahr 2023  
**Druck:** Zimmer Digital & Print, Finnentrop  
**Redaktion und Gestaltung:** embe consult gmbh · www.embe-consult.de



franziskanisch · offen · zugewandt