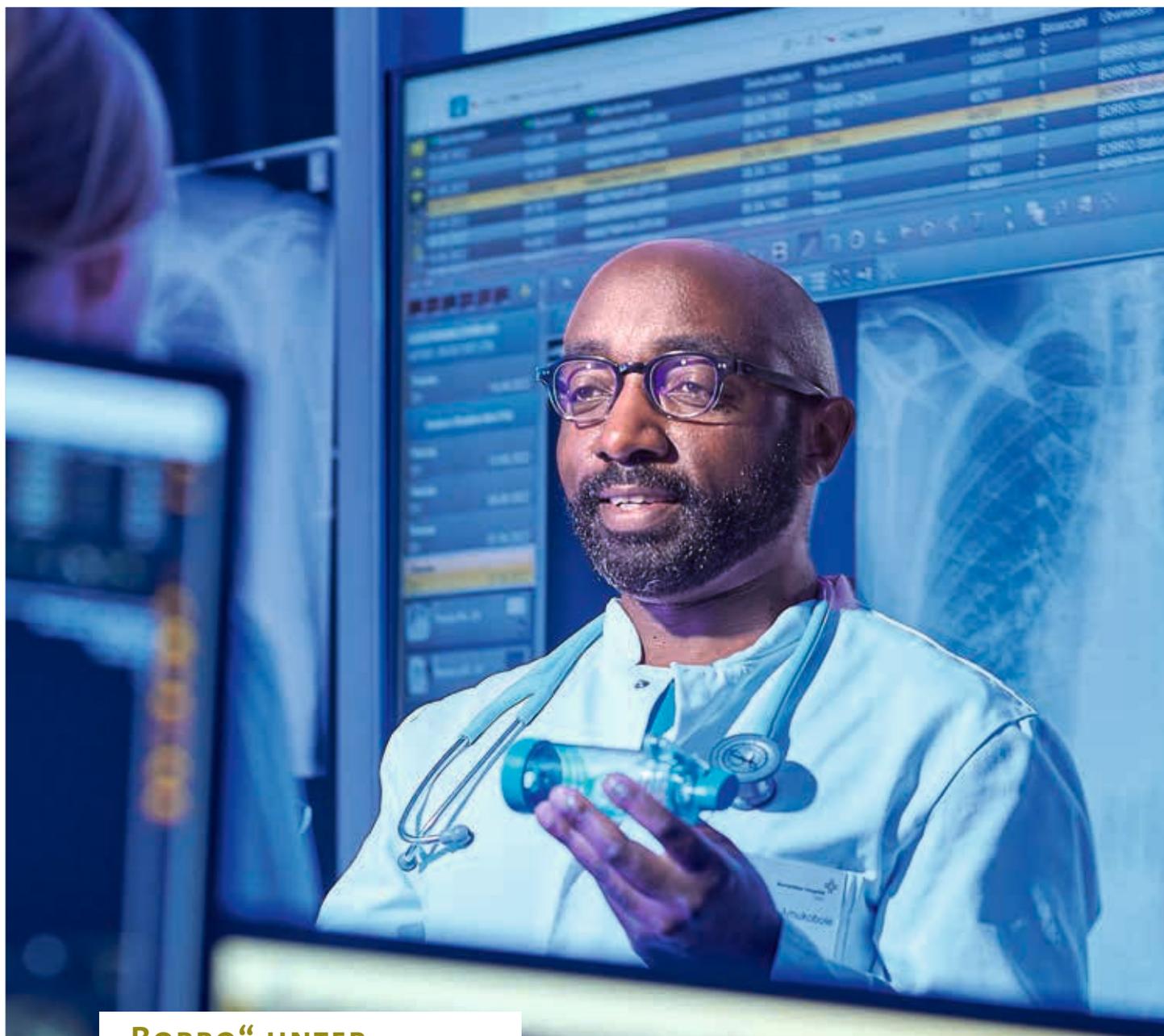


# Borrrometer

AUSGABE  
2 | 2022



**„BORRO“ UNTER  
NEUER LEITUNG**  
Sarah Sebeke  
tritt Nachfolge von  
Dieter Brünink an

**„Es war eine ganz  
wertvolle Zeit“**  
Verabschiedung von  
drei „Grünen Damen“

**Volkskrankheit  
COPD**

Neuer Chefarzt  
berichtet über  
Entstehung, Symptome  
und Therapie

### Wir sind für Sie da!

Zentrale Rufnummer .....	<b>0491 85-0</b>
Zentrale Faxnummer .....	<b>0491 85-80 009</b>
Zentrale E-Mail-Adresse .....	<b>info@hospital-leer.de</b>
Homepage .....	<b>www.borromäus-hospital-leer.de</b>

### Wichtige Rufnummern:

Polizei.....	<b>110</b>
Feuerwehr .....	<b>112</b>
Rettungsdienst / Notarzt.....	<b>112</b>
Bereitschaftsdienstpraxis .....	<b>116 117</b>
Giftnotruf .....	<b>0551 / 19 24 0</b>
Kinder- und Jugendtelefon.....	<b>0800 / 11 10 33 3</b>
Elterntelefon.....	<b>0800 / 11 10 55 0</b>
Evangelische Telefonseelsorge..	<b>0800 / 11 10 11 1</b>
Katholische Telefonseelsorge .....	<b>0800 / 11 10 22 2</b>

# Liebe Leserin, lieber Leser,



„Nichts ist so beständig wie der Wandel“. Das zeigt sich im Borromäus Hospital nicht nur anhand des Neubaus an der Westseite des Krankenhauses und sich stetig verändernden Krankenhausprozessen. Auch in der Klinikleitung gibt es nun eine Veränderung. Im Mai wurde Sarah Sebeke zur kaufmännischen Direktorin bestellt und übernimmt die Leitung des Borromäus Hospitals vor Ort. Geschäftsführer Dieter Brünink wird sie, bis zum Einstieg in die passive Phase seiner Altersteilzeit Ende des Jahres, begleiten und unterstützen. Gemeinsam soll Bewährtes fortgesetzt und neue Impulse und Ideen aufgegriffen werden. Damit „unser Borro“ weiterhin ein starker Arbeitgeber und zuverlässiger Gesundheitsdienstleister in der Region bleibt.

Nicht nur in der Geschäftsführung zeigen sich Veränderungen: So konnten wir Monika Koch als neue stellvertretende Pflegedirektorin begrüßen, welche die Nachfolge von Andree Bolte antritt. Kürzlich würdigten wir auch das Engagement langjähriger Ehrenamtlicher. So verabschiedeten wir drei „Grüne Damen“, die für den Besuchs- und Büchereidienst im Einsatz waren – dabei zum Teil fast für 40 Jahre. Ihre wichtige Aufgabe für das „Borro“ können Sie auf den folgenden Seiten nachlesen. Interviewfragen hat sich zudem der Hauptgeschäftsführer unseres Krankenhausverbundes, Ansgar Veer, gestellt.

Darüber hinaus stellen wir in unserer aktuellen Borrometer-Ausgabe unsere neue Fachabteilung der Klinik Innere Medizin und Pneumologie und in diesem Zusammenhang auch unseren neuen Chefarzt, Herrn Anguche Amukobole, vor. Der Lungenfacharzt erläutert im Folgenden die Lungenkrankheit COPD. Zudem werfen wir einen Blick auf unsere Ernährungswoche für Mitarbeitende, erfahren mehr über das Austauschprogramm HOPE, an dem Dr. Jörg Leifeld, Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, in Spanien teilnahm. Dabei beschreibt er u.a. die Gesundheitsversorgung im europäischen Partnerland.

Wir wünschen Ihnen daher viel Freude beim Durchblättern unserer aktuellen, abwechslungsreichen Borrometer-Ausgabe.

## LEITTHEMA

Neuen Chefarzt der  
Pneumologie begrüßt ..... **4 / 5**  
Volkskrankheit COPD ..... **8 / 9 / 10**

## BORRO

Neue Krankenhausleitung ..... **6 / 7**  
Verabschiedung  
Grüner Damen ..... **12 / 13**  
Ernährungswoche ..... **16**  
Neue stv. Pflegedirektorin ..... **17**  
Im Interview:  
Markus Tholen ..... **18**

## WISSEN

Austauschprogramm  
HOPE ..... **14 / 15**  
Der „Blaumann“ für die ZNA ..... **19**

## BUNTES

Neue Hoffnung, neuer Mut ..... **20**  
Interview: Ansgar Veer ..... **21**  
Garnelen-Bowl ..... **22**

Sarah Sebeke und Dieter Brünink



## ERWEITERTES BEHANDLUNGSSPEKTRUM

# Neuer Chefarzt der Pneumologie im „Borro“

Das Borromäus Hospital Leer baut seine Klinik für Innere Medizin aus und legt zukünftig einen weiteren Schwerpunkt auf die Pneumologie – ein Teilgebiet der Inneren Medizin, bei dem Erkrankungen der Lunge und Atemwege behandelt werden.

Seit 1. April ist Anguche J. Amukobole als Chefarzt der neuen Abteilung für Pneumologie am Borromäus Hospital Leer tätig. Damit gehört der 42-Jährige ab sofort zum Team der Klinik für Innere Medizin.

Der gebürtige Kenianer schloss sein Studium der Humanmedizin an der Universität von Nairobi im Jahre 2005 ab. 2010 zog er nach Deutschland ins nordrhein-westfälische Bad Fredeburg und wechselte 2012 in das benachbarte Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft Schmalleben, in welchem er seine Facharztausbildung zum Pneumologen abschloss und gleichzeitig den europäischen Facharzttitel im gleichen Fach, European Diploma in Adult Respiratory Medicine, erwarb. Zusätzlich erreichte er dort die Zusatzbezeichnung Allergologie. Später folgte die Zusatzbezeichnung internistische Intensivmedizin. Anfang 2018 nahm der Mediziner seine Tätigkeit an der Lungenklinik Lostau (Sachsen-Anhalt) auf und war dort zuletzt als Leitender Oberarzt im Bereich Intensivmedizin/Weaning und pneumologische Endoskopie tätig.

Zukünftig finden Patientinnen und Patienten bei akuten Symptomen wie Atembeschwerden

oder Atemnot sowie Brustschmerzen (besonders beim Atmen) oder chronischen Leiden in der neu geschaffenen Abteilung der Pneumologie eine Anlaufstelle.

Bei einer offiziellen Feierstunde begrüßte neben Pfarrer Thomas Burke, Vorsitzender der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft, auch „Borro“-Geschäftsführer Dieter Brünink den neuen Chefarzt. Das „Borro“ werde sich mit der neuen Abteilung der Pneumologie weiterentwickeln, die „eine fachliche Erweiterung für den Landkreis Leer“ sei. „Wir brauchen neue Impulse und sind dankbar, dass Sie sich für uns entschieden haben“, freute sich Dieter Brünink. Auch der stellvertretende ärztliche Direktor, Dr. Jörg Leifeld, hieß den neuen Kollegen herzlich willkommen und wünschte ihm und seiner Familie einen guten Start in Ostfriesland und, dass er sich hier rasch heimisch fühle. Als „Glücksfall“ und einen „wichtigen Baustein“, den das Haus weiter voranbringen werde, bezeichnete Matthias Fühner, Vorsitzender der Mitarbeitervertretung, die neu geschaffene Abteilung der Pneumologie mit Chefarzt Anguche Amukobole.

### OBEN:

Offizielle Begrüßung im Borromäus Hospital Leer: (von links) Der neue Chefarzt der Pneumologie, Anguche Amukobole, wurde von Pfarrer Thomas Burke, Vorsitzender der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft, und „Borro“-Geschäftsführer Dieter Brünink herzlich willkommen begrüßt.

„Nach Leer komme ich mit großer Demut, bin aber gleichzeitig fest davon überzeugt, dass ich mit dem bereits bestehenden großartigen Team dazu beitragen kann, eine angesehene Einheit für Lungenheilkunde in Zusammenarbeit mit der bereits gut etablierten Abteilung der Inneren Medizin am „Borro“ aufzubauen“, sagte der neue Chefarzt Anguche Amukobole. So möchte er gemäß eines afrikanischen Sprichwortes die weitere Zukunft in enger Zusammenarbeit mit dem Team der Inneren Medizin angehen: „Wenn du schnell gehen willst, dann geh allein, aber wenn du weit gehen willst, dann nimm andere mit!“

#### Zukünftiges Behandlungsspektrum:

- Atemwegserkrankungen wie Asthma, COPD, Bronchitis, Bronchiektasen (Aussackungen der Bronchien in der Lunge), allergische bronchopulmonale Aspergillose (ABPA)
- Erkrankungen des Lungenparenchyms (Lungengeweberkrankungen) z.B. Lungenfibrose, Lungenemphysem, Sarkoidose
- Erkrankungen des Gefäßsystems z.B. Lungenembolie, Lungenhochdruck (pulmonale Hypertonie)
- Bösartige Erkrankungen der Atemwege, des Lungengewebes und Rippenfells (in Kooperation mit Partnern i.R. eines wöchentlichen Tumorboards)
- Infektionskrankheiten z.B. bakterielle Parasiten, typische (Tuberkulose) sowie atypische Mykobakteriose
- Systemerkrankungen mit Lungenbeteiligung z.B. „Rheuma-Lunge“, Vaskulitiden (entzündliche Erkrankungen der Blutgefäße) mit Lungenbeteiligung
- Schwierige Entwöhnung von der Beatmung von Langzeitbeatmeten
- Therapie der Atempumpeninsuffizienz, die durch verschiedene chronische Lungenerkrankungen z.B. COPD, muskuloskeletale Erkrankungen z.B. Skoliose, neuromuskuläre Erkrankungen z.B. ALS und Duchenne, Übergewicht/Adipositas Hypoventilationssyndrom, bedingt sind. Hierzu findet die nicht invasive Beatmungstherapie Anwendung.
- Therapie der endobronchialen Blutungen sowie endoskopische Fremdkörperentfernung.



#### LINKS:

Anstoßen auf eine gute Zusammenarbeit: (von links) Neuer Chefarzt der Abteilung für Pneumologie, Anguche Amukobole, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie, Dr. Martin Reckels, und „Borro“-Geschäftsführer Dieter Brünink im Gespräch.

## ENTWICKLUNG

## „Borro“ unter neuer Leitung

Das Borromäus Hospital Leer steht perspektivisch unter neuer Leitung: Sarah Sebeke wurde zur kaufmännischen Direktorin bestellt.

Mit der gleichzeitig von der Gesellschafterversammlung erteilten Einzelprokura erhält die kaufmännische Direktion eine neue erweiterte Funktion und übernimmt die Leitung des Borromäus Hospitals vor Ort. Das wurde am Mittwoch in der Gesellschafterversammlung beschlossen. Geschäftsführer Dieter Brünink wird sie, bis zum Einstieg in die passive Phase seiner Altersteilzeit Ende des Jahres, begleiten und unterstützen. „Ich freue mich sehr und bin stolz, dass wir mit Frau Sebeke eine Nachfolgerin gefunden haben, der das Haus bestens vertraut ist und der das ‚Borro‘ am Herzen liegt“, sagt Dieter Brünink.

Hauptgeschäftsführer der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft e.V., Ansgar Veer, zeichnet sich weiterhin für strategische Entscheidungen verantwortlich. „Wir fördern im Verbund der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft junge Talente. Frau Sebeke kennt das Haus schon lange und wird neue Impulse geben und ihr vielfältiges

Fachwissen in die neuen Aufgaben einbringen“, teilt Hauptgeschäftsführer Ansgar Veer mit.

Im September 2013 kam die 34-Jährige nach ihrem BWL-Studium in Greifswald mit dem Schwerpunkt Gesundheitsmanagement und -ökonomie als Assistentin der Geschäftsführung nach Leer und konnte direkt in die Krankenhausprozesse Einblick nehmen.

Federführend setzte sie 2015 die erstmalige Zertifizierung nach dem internationalen Qualitätsmanagementsystem DIN EN ISO 9001:2015 um.

2017 übernahm die Diplom-Kauffrau die Abteilungsleitung für Qualitätsmanagement/Organisationsentwicklung/Fundraising am „Borro“. 2020 schloss sie berufsbegleitend den Master in Health and Medical Management erfolgreich ab.

„Ich fühle mich dem Haus und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr verbunden und freue mich auf die berufliche Herausforderung“, sagt Sarah Sebeke. „Ich danke Herrn Brünink für die Unterstützung und langjährige Förderung. Mein Ziel ist es, seinen kooperativen und partizipativen Führungsstil weiterzuführen.“ Wichtig seien ihr in diesem Zusammenhang eine auf Augenhöhe gelebte wertschätzende, kollegiale Arbeitsweise. „Im ‚Borro‘ habe ich ein Team an meiner Seite, auf das ich mich stets verlassen kann“, sagt die neue Krankenhausleiterin. Die Stärken des Borromäus Hospitals seien vor allem die Mitarbeitenden und die familiäre Atmosphäre.

✚ Das Borromäus Hospital Leer ist ein innovatives Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit neun Fachabteilungen und über 150-jähriger Geschichte. Ein Medizinisches Versorgungszentrum und ambulantes Operationszentrum runden das Angebotspektrum ab. Es ist Lehrkrankenhaus der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg und verfügt über 256 Planbetten. Mit 660 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern versorgt das „Borro“ in familiärer Atmosphäre jährlich ca. 14.500 Patienten stationär und ca. 30.000 Patienten ambulant. Das Borromäus Hospital Leer arbeitet in einem Verbund unter dem Dach der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft mit dem Bonifatius Hospital Lingen, dem Hümmling Hospital Sögel und dem Marien Hospital Papenburg Aschendorf zusammen.

## LINKS:

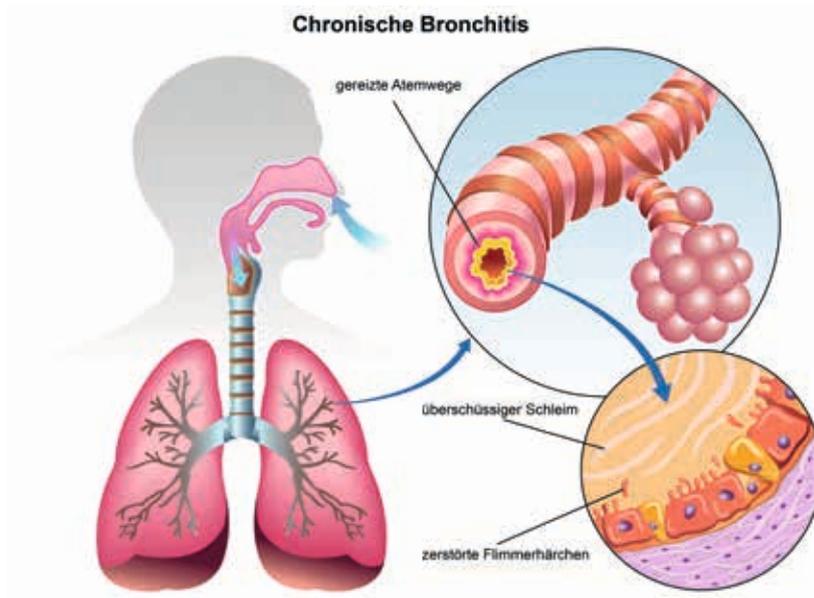
Offizielle Begrüßung in neuer Funktion: Sarah Sebeke übernimmt ab sofort die Krankenhausleitung. Vorsitzender der Gesellschafterversammlung Pastor Thomas Burke (links) und Hauptgeschäftsführer Ansgar Veer gratulierten.





## STECKBRIEF

- + Name:**  
Sarah Sebeke
- + Alter:**  
34
- + Funktion:**  
Krankenhausleitung | Kaufmännische Direktorin
- + Ich liebe meinen Job, weil...**  
die Arbeit abwechslungsreich und vielfältig ist mit viel Gestaltungsspielraum und, weil mir die Mitarbeitenden und eine gute Patientenversorgung am Herzen liegen.
- + Sie kommen aus Uelzen, was schätzen Sie besonders an Leer?**  
Ich habe die gelassene Art der Ostfriesen sehr zu schätzen gelernt. Außerdem finde ich die Nähe zur Nordsee toll und ich liebe den „Cortado“ bei Kaffee Baum.
- + Wohin verreisen Sie am liebsten?**  
Die Liste ist sehr lang. Ich mag eine Mischung aus Aktivität und Entspannung. Mein bisher schönster Urlaub war eine Rundreise durch Vietnam.
- + Was ist Ihr persönlicher Rückzugsort?**  
Ich fahre gerne auf die ostfriesischen Inseln, auch gerne im Winter, wenn es richtig kalt ist. Aber am besten abschalten kann ich in Gesellschaft von Familie und Freunden.
- + Was darf das Borro von Ihnen erwarten?**  
Eine Zusammenarbeit mit viel Spaß und Freude, Offenheit für neue Ideen und Lösungen sowie eine offene Kommunikation, gepaart mit einer großen Portion Teamgeist.

**LINKS:**

Bei der chronisch-obstruktiven Bronchitis sind die Atemwege (Bronchien und Bronchiolen) anhaltend gereizt und dadurch verengt. Dadurch wird der Atemluftstrom erschwert und Luftnot ist die Folge.

**PNEUMOLOGIE**

## Volkskrankheit COPD

Bei **Chronic Obstructive Pulmonary Disease** – oder kurz **COPD** handelt es sich um eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, welche mit anhaltender Entzündung der Atemwege (Bronchien und Bronchiolen), einhergeht, die sog. chronische Bronchitis. Anguche Amukobole, Chefarzt der Abteilung Pneumologie der Klinik Innere Medizin am Borromäus Hospital Leer, schildert, welche Symptome mit COPD einhergehen und welche Therapiemöglichkeiten es gibt.

Bei anhaltender Entzündung der Luftwege neigen diese zur Einengung. Zusätzlich kommt es zum Umbau der Atemwege, wobei der Selbstreinigungsmechanismus (Flimmerhärchen) zerstört wird und eine Überfunktion der Schleimdrüsen vorliegt. Eine vermehrte Schleimproduktion ist die Folge. Wenn die Erkrankung nicht nur die Bronchien und Bronchiolen (große und kleine Atemwege) angreift, sondern auch die Lungenbläschen betrifft, führt dies zusätzlich zu einem Lungenemphysem. In diesem Fall werden die Lungenbläschen zerstört und verschmelzen miteinander und bilden sackartige Hohlräume, welche nicht am Gasaustausch teilnehmen. Hierdurch verringert sich unwiederbringlich die Gasaustauschoberfläche der Lunge.

Die **häufigsten Symptome** von COPD treten in Form von anhaltendem morgendlichem Husten mit Auswurf auf – allgemein im Volksmund auch als Raucherhusten und im medizinischen Fachjargon als chronische Bronchitis bekannt. Im Verlauf kommt es zunächst zur Luftnot bei starker Anstrengung, dann aber auch im Ruhezustand.

Die schweren und chronischen Verläufe werden in Fachabteilungen beispielsweise eines

Krankenhauses behandelt, die zwar nicht heilbar, aber dennoch gut behandelbar sind. Voraussetzung dabei ist jedoch die Früherkennung und fachgerechte Behandlung.

### Doch wie kommt es zur Diagnose COPD?

Der Hauptrisikofaktor für die COPD ist das Rauchen. Rund 80 Prozent der Betroffenen haben geraucht oder rauchen. Dass Passivrauchen insbesondere bei Kindern trägt erheblich dazu bei. Allgemein spielt eine genetische Veranlagung für COPD ebenfalls eine Rolle. Ein kleiner Teil der Patientinnen und Patienten haben einen Alpha-1-Antitrypsinmangel. Alpha-1-Antitrypsin ist ein besonderes „Schutzeiweiß“, welches gegen körpereigene Stoffe, die die Zellen der Atemwege abbauen, schützt. Erfreulicherweise kann dies gezielt behandelt werden. Auch hier ist die Früherkennung Voraussetzung für die Vorbeugung/Hinauszögerung der unwiederbringlichen Zerstörung des Lungengewebes.

Aber auch Personen, die unter Tage arbeiten, mit offenem Feuer durch Verbrennung von Biomasse täglich in Kontakt kommen und Abgase,

Stäube und schwere Rußentwicklung einatmen, sind anfällig.

„Doch die Lungenkrankheit entwickelt sich schleichend. Im Laufe von 20, 30, gar 40 Jahren kann durch COPD die Lungen nach und nach zerstört werden. Am Ende sind die Reserven aufgebraucht und dann kommt die Erkrankung erst recht zum Ausdruck. Umso wichtiger ist eine Früherkennung, um die weitere Zerstörung des Lungengewebes zu bremsen“, berichtet der Lungenfacharzt.

### Vorgespräch

Patientinnen und Patienten berichten ihm häufig von starkem anhaltenden morgendlichen Husten an mehreren Tagen über mehrere Monate hinweg. Der allabendliche Spaziergang mit dem Hund will nicht mehr in gleicher Weise klappen und auch auf das geliebte Hobby, Wandern, muss verzichtet werden. Immer häufiger sind sie aus der Puste und nicht mehr leistungsfähig. „Beim Patientengespräch klärt sich dann, dass häufig jahrzehntelanger Tabakkonsum vorliegt und die Lunge bereits irreparable Schäden davongetragen hat“, sagt Anguche Amukobole. Die Krankheitsgeschichte, Symptome und Lebensstil werden erörtert. Anschließend kommen die verschiedenen Untersuchungen zum Einsatz und nur dann können für die Patientinnen und Patienten infrage kommende Therapiemöglichkeiten besprochen werden.

### Wie entsteht COPD?

Bei der Erkrankung kommen zwei Grundprobleme zusammen. Zum einen leiden die Patientinnen und Patienten an einer **chronisch-obstruktiven Bronchitis** und/oder zum anderen an einem **Lungenemphysem**.

Die Lungenbläschen (Alveolen) sind becherförmige Ausstülpungen der kleinsten Verzweigungen der Atemwege (Bronchiolen) und haben auseinandergebreitet beim gesunden Menschen in etwa eine Fläche von einem Single-Tennisplatz (ca. 120m<sup>2</sup>), die als Gasaustauschoberfläche dient.

Bei einem Lungenemphysem sind die Makrophagen (eine Sorte von weißen Blutkörperchen) nicht mehr in der Lage, Schadstoffe (wie Tabakrauch) aufzufangen, wenn die Menge dieses Fremdmaterials zu groß wird. Durch Ausschüttung von speziellen Botenstoffen, „bitten“ die in Alveolen normalerweise ansässigen Makrophagen andere weiße Blutkörperchen außerhalb der Lunge, um Hilfe. Zu viele Entzündungszellen gelangen in die Lunge und schütten wiederum weitere Entzündungsmediatoren aus. Die Trennwände zwischen den Lungenbläschen werden unwiderruflich zerstört und es bilden sich große luftgefüllte Emphysemblasen, welche nicht am Gasaustausch teilnehmen – zeitgleich wird immer mehr Lungengewebe zer-

stört. Dadurch verkleinert sich die Fläche für den Gasaustausch, wodurch weniger Sauerstoff ins Blut gelangt. Das Atmen wird erschwert und die typischen Symptome wie Luftnot – zunächst bei Aktivitäten oder später im Ruhezustand – sind die Folge.

Bei einer chronisch-obstruktiven Bronchitis neigen die Bronchien zur Verengung, wie der Begriff „obstruktiv“ beschreibt. Es besteht eine dauerhafte Entzündung der Atemwege. Zudem entsteht ein relativer Ventilmechanismus aufgrund der Einengung – „mehr Luft wird eingeatmet als ausgeatmet wird“ – wodurch eine Überblähung der Lunge entsteht. Die Patientinnen und Patienten reagieren mit Luftnot. Zudem ist die Schleimhaut der Atemwege mit Drüsen ausgestattet. Die sogenannten Flimmerhärchen (Zilien) bedecken die Innenwand der Bronchien wie eine Art Teppich. Je mehr Fremdmaterial durch z.B. das Rauchen in die Atemwege gelangt, umso mehr Schleim bilden die Drüsen, der sich auf den Flimmerhärchen befindet und abgehustet wird. Er verengt zusätzlich die Atemwege. Die Flimmerhärchen werden mit der Zeit zerstört und es kommt zum Versagen des Selbstreinigungsmechanismus der Bronchien. Dies erklärt teilweise den vermehrten Husten, den sogenannten „Raucherhusten“.

Ist die Krankheit bereits weit fortgeschritten, kommt es durch den Sauerstoffmangel zu einer ausgeprägten Abmagerung, die sog. **pulmonale Kachexie**. Die letzte Etappe der Erkrankung führt zu einer Atempumpeninsuffizienz oder gar Versagen. „Die Patientinnen und Patienten können fast nicht mehr eigenständig atmen und sind auf eine Atempumpenunterstützung angewiesen“, teilt der Mediziner mit. In diesem Fall erfolgt eine nicht-invasive Beatmungstherapie via Maske über Mund und/oder Nase. Der Beatmungsdruck wird durch einen Kompressor bzw. Turbine erzeugt und über einen Schlauch und Maske der/dem Patientin/en zugeführt. Die Therapie erfolgt sechs bis acht Stunden am Tag, überwiegend nachts beim Schlafen, um die Atempumpe ausreichend entlasten zu können. So kann der Folgetag ohne Maske verbracht werden. Die Patienten sind dadurch in ihrem Lebensalltag nicht beeinträchtigt.

Die Notwendigkeit einer Sauerstofflangzeittherapie wird ebenfalls geprüft und ggf. eine Therapie eingeleitet.

### Untersuchungsmöglichkeiten

Im Borromäus Hospital bestehen nach dem individuellen Patientengespräch und anschließender gründlicher körperlicher Untersuchung vielfältige Untersuchungsmethoden. Blutuntersuchungen, insbesondere zur Bestimmung von Entzündungswerten erfolgen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, Alpha-1-Antitrypsin zu bestimmen, dessen Mangel eine erbliche Form

des Lungenemphysems verursachen kann. Zur Bestimmung des Ausmaßes der Atemstörung werden im Rahmen der Blutgasanalysen der Sauerstoff- und Kohlendioxiddruck gemessen. Lungenfunktionsprüfungen inklusive Messung der Größe der Gasaustauschoberfläche, die sogenannte Diffusionskapazitätsmessung, wird ebenfalls durchgeführt. In der Regel wird ein Röntgenbild der Lunge angefertigt und bei Bedarf erfolgt eine Computertomographie (hochauflösende CT, HRCT) der Lunge. In Kombination mit der HRCT, wird eine Lungenperfusionsszintigraphie in Vorbereitung auf eine Operation oder endoskopische Lungenvolumenreduktion vorgenommen. Mit Hilfe der Lungenszintigraphie kann die Verteilung der Atemluft (Ventilation) und des Blutes (Perfusion) in der Lunge dargestellt werden. Ein Ultraschall des Brustkorbes/Zwerchfells und Herzens wird ebenfalls durchgeführt.

### Was gibt es für Therapiemöglichkeiten?

Bei der Therapie dieser stets fortschreitenden und durch Lungen-/Atempumpenversagen zum Tode führenden Erkrankung geht es darum, die Verschlechterung der Lungenfunktion zu verlangsamen bzw. hinauszuzögern, während man die Beschwerden der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Möglichkeiten erträglicher macht. „Der erste Schritt ist, sofort mit dem Rauchen aufzuhören“, sagt Anguche Amukobole. Wer Schadstoffe z.B. Abgase/Stäube etc. ausgesetzt ist, sollte nach Möglichkeit dies einstellen. Wenn die Exposition hauptsächlich bei der Arbeit zu Stande kommt, dann sollte durch den Arzt überprüft werden, ob es sich um eine Berufskrankheit handeln könnte.

Bekanntermaßen ist das Hauptrisiko Rauchen auch für zig andere Erkrankungen ein Risikofaktor. Das heißt, die Mehrheit der COPD-Patienten leiden auch an anderen Erkrankungen z.B. Erkrankung der Herzkranzgefäße, Herzinsuffizienz, Bluthochdruck und Lungenkrebs. Nach diesen Erkrankungen muss aktiv gefahndet und die entsprechende Therapie eingesetzt werden.

„Da das lokale Abwehrsystem der Lunge nicht mehr in der Lage ist, sich optimal gegen ‚banale‘ Krankheitserreger zu schützen, empfehlen sich folgende Impfungen: Influenza (Gripeschutzimpfung) und Pneumokokken (Erreger der Lungenentzündung). Diese sollen schwereren Verläufen jeweiliger Erkrankungen bei COPD-Patienten vorbeugen“, teilt der Facharzt mit.

Atemgymnastik-/ Therapie, das heißt das Erlernen von Atmung mit Lippenbremse, Bauch- und Zwerchfellatmung zur Linderung der Luftnotattacken sowie zur besseren Reinigung der Bronchien durch verbesserte Hustentechnik, stellt eine weitere wichtige Säule der Therapie der COPD dar. Bewegungstherapie wird gegen Muskel- und Nervenschwund eingesetzt.

Als weitere wichtige Therapiensäule erfolgt eine auf die/den Patientin/Patienten abgestimmte Medikation mit 1. Bronchodilatoren zum Inhalieren: kurz- sowie langanhaltende Anticholinergika und Betamimetika. Parallel hierzu erfolgt eine wiederkehrende Inhalationsschulung. 2. Glukokorticoide (kurzzeitige orale Steroide während des Aufflammens der Erkrankung, die sog. Exazerbation). Nur Patientinnen und Patienten mit häufigem Aufflammen der Erkrankung benötigen langfristig inhalative Steroide. 3. PDE-4-Hemmer (in Tablettenform) lindern ebenfalls entzündliche Vorgänge der Atemwege bei COPD. 4. Mukolytika (Schleimlöser).

Wie bereits erwähnt, wird – falls notwendig – eine Sauerstofflangzeittherapie sowie eine nicht invasive Heimbeatmung eingeleitet.

Bei wiederkehrendem Aufflammen der Erkrankung (die sog. Exazerbationen) mit Notwendigkeit einer Behandlung in einem Krankenhaus, empfiehlt sich eine auf die Lungenerkrankung bezogene dreiwöchige Rehabilitationsmaßnahme zum Erlernen von Krankheitsbewältigungsmaßnahmen. Eine anschließende Teilnahme an einer heimatnahen Lungensportgruppe ist ebenfalls sinnvoll.

Wenn ein ausgeprägtes Lungenemphysem in einem beschränkten Lungenbezirk vorliegt, kommen Lungenvolumenreduktionsmaßnahmen in Frage. Durch den Einsatz der Lungenventile wird das Lungenvolumen der überblähten nicht mehr funktionstüchtigen Lungenbezirke reduziert, und so können die noch einigermaßen gesunden Lungenteile wieder ungestört arbeiten. Die Patientinnen und Patienten können mit einer deutlich verbesserten Lungenfunktion und körperlicher Belastbarkeit rechnen. Dies ist allerdings nicht in jedem Patientenfall anwendbar. Und alle üblichen therapeutischen Maßnahmen müssten vorher ergriffen worden sein. Als weitere Variante der Lungenvolumenreduktion wird ein Teil der überblähten Lungenabschnitte chirurgisch entfernt. Hierfür ist eine Verlegung in die Thoraxchirurgie notwendig.

Das letzte Mittel ist eine Lungentransplantation. Die Transplantation eignet sich allerdings nur für eine kleine Patientengruppe.

✚ Für weitere Informationen oder bei Terminanfragen ist das Sekretariat der Klinik Innere Medizin telefonisch unter 0491 85-75 000 erreichbar.



#### LINKS:

Anguche Amukobole ist Chefarzt der Pneumologie in der Klinik für Innere Medizin am Borromäus Hospital Leer.



Sprich mich an!

## “Hier findet die Action statt.”

Alexander Pfeifer (29),  
Gesundheits- und Krankenpfleger,  
seit 2 Jahren auf der Intensivstation des “Borro”

Interesse geweckt? Einfach anrufen unter 0491 85-33 108



## UNSER BORRO

# Die Arbeit mit den Patienten war für sie eine Bereicherung

1983 nahmen die ersten „Grünen Damen“ ihren Dienst im Borromäus Hospital mit dem Ziel auf, dem Patienten durch direkte Kontakte, Gespräche und die Übernahme kleiner Dienste persönliche Hilfe anzubieten und dadurch den Aufenthalt im Krankenhaus zu erleichtern. Nach mehrjähriger ehrenamtlicher Tätigkeit wurden nun drei „Grüne Damen“ verabschiedet. Neun Frauen vom Besuchs- und Büchereidienst sind bald wieder im Einsatz und suchen noch Verstärkung.

„Gespräche führen, sich Zeit nehmen, ‘mal einen Auftrag übernehmen“ – das seien einige der Aufgaben von den ‚Grünen Damen‘, fasste Dieter Brünink, Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Leer bei der Verabschiedung dreier langjähriger Ehrenamtlichen zusammen. Gemeinsam mit der Krankenhausleitung und kaufmännischen Direktorin, Sarah Sebeke, würdigte er den besonderen Einsatz, den Irmgard Ahlers, Ursula Kasowski und Merrilyn von Preyss aus Leer im Rahmen der christlichen Krankenhaushilfe leisteten. Bei Letzterem handelt es sich um einen ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdienst sowie den Büchereidienst, die eine große Entlastung für das pflegerische Fachpersonal darstellen, so Dieter Brünink. „Es ist ihr Engagement, dass der Patient am Ende spürt und der auch den ‚Borro‘-typischen Charakter

ausmacht“, sagte Dieter Brünink. Mit dem Weggang von drei „Grünen Damen“ sei deshalb die Nachwuchsgewinnung umso wichtiger.

Jede der „Grünen Damen“ war vor der Coronapandemie einen Vormittag lang, zwei bis drei Stunden, auf festen Stationen im Einsatz. Die Patientinnen und Patienten stehen bei ihrem Dienst im Mittelpunkt. Die Ehrenamtlichen begleiten und betreuen sie. Man bekomme schnell ein Gefühl dafür, wenn Redebedarf bestünde, erklärt Irmgard Ahlers. Nach ihrer Verrentung war sie zwölf Jahre im Borromäus Hospital ehrenamtlich tätig. „Mit der Zeit hat sich ein sehr guter Draht zum Pflegepersonal entwickelt“, berichtet die 82-Jährige. „Mein erster Gang führte immer ins Schwesternzimmer auf der Station.“ In der Regel gingen sie zu zweit über die Station, sodass stets ein guter Austausch bestand. „Mit

### OBEN:

Die drei „Grünen Damen“ (vorne, Mitte) wurden für ihr jahrelanges ehrenamtliches Engagement gewürdigt: Bei der Verabschiedung vor Ort waren (von links) Sarah Sebeke, Leitung des Borromäus Hospitals Leer und kaufmännische Direktorin, Grüne Dame Ursula Kasowski, Pflegedienstleitung Sonja Abbas, Büchereimitarbeiterin Merrilyn von Preyss, Grüne Dame Hannelore Pessel, Grüne Dame Irmgard Ahlers, stellvertretender Vorsitzender der Mitarbeitervertretung Hans Schute und Geschäftsführer Dieter Brünink.

80 wollte ich mich eigentlich zurückziehen, aber dann kam Corona dazwischen“, berichtet die Leeranerin. Nun werde sie aber zuhause mehr gebraucht.

Ihr halbes Leben habe sie im „Borro“ verbracht, blickt Ursula Kaslowski zurück. Die 78-Jährige war insgesamt 39 Jahre als „Grüne Dame“ im Einsatz. „Wir konnten den Patientinnen und Patienten viel Freude geben“, sagt sie. Dabei hörten sie mehr zu und ließen die Patientinnen und Patienten frei sprechen. Wenn diese Sorgen hatten, nutzten sie auch das Gesprächsangebot. Wichtig sei, sich selbst zurückzunehmen. „Ein großer Vorteil dabei war auch: Ich spreche Platt“, berichtet Irmgard Ahlers. Damit sei die erste Barriere schnell gebrochen und man sei leichter ins Gespräch gekommen. An erster Stelle stehe dabei für sie alle die Schweigepflicht über die geführten Gespräche, weist Hannelore Peschel hin, die Sprecherin der Gruppe ist.

Doch nicht jedes Gespräch geht an den Ehrenamtlichen ohne Wirkung vorbei. Die auch für die „Grünen Damen“ belastenden Erlebnisse arbeiten sie in regelmäßigen Treffen auf. Zudem haben sie die Möglichkeit, mit der Seelsorge zu sprechen.

„Die Zeit im ‚Borro‘ war für mich eine Bereicherung, hat mein Leben einfach reicher gemacht“, sagt Ursula Kaslowski. „Es war eine ganz wertvolle Zeit“, stimmt auch Merrilyn von Preyss zu. Sie arbeitete 23 Jahre im Büchereidienst und versorgte die Patientinnen und Patienten mit Lesestoff. „Die Hilfe wurde immer gerne angenommen“, berichtet die 73-Jährige. Über kurze Gespräche zum Lesestoff hinaus, waren die Patientinnen und Patienten für die Ablenkung dankbar.

„Man muss den ersten Schritt wagen und den Mut haben, es einfach auszuprobieren“, sind sich die drei Damen einig. Die erste Hemmschwelle, die mit dem Begriff „Krankenhaus“ verbunden sei, müsse zunächst überwunden werden. Aber auch empathisch zu sein und stabil zu bleiben, sei wichtig für den regelmäßigen Einsatz. „Für die Aufgaben wird man langsam unter Anleitung eingearbeitet“, erklärt Hannelore Peschel. Es sei einfach ein „schönes Miteinander“. Gemeinsam unternehmen sie Ausflüge, treffen sich regelmäßig zum Austausch und zur Adventsfeier.

„Besonders wertvoll finde ich, dass die Arbeit der ‚Grünen Damen‘ vom Haus so anerkannt wird. Das hat mich persönlich auch immer weiter angetrieben“, sagt Ursula Kaslowski. „Ich wünsche mir, dass es mit den ‚Grünen Damen‘ weitergeht.“

✚ Wer Interesse an der christlichen Krankenhaushilfe hat, kann gerne Kontakt aufnehmen (0491 85-28 000). Nach den Sommerferien werden die Dienste wieder aufgenommen.

### VERSTÄRKUNG GESUCHT

Die christliche Krankenhaushilfe ist ein ehrenamtlicher Besuchs- und Begleitdienst, der aus christlicher Überzeugung und sozialem Engagement geleistet wird. 1969 wurde dieser Dienst nach dem US-amerikanischen Vorbild des „Volunteer Service“ in Deutschland gegründet. Die ersten „Grünen Damen“ nahmen 1983 ihren Dienst im Borromäus Hospital auf und sind den Caritas-Konferenzen Deutschlands (CKD) unterstellt. Die Idee dazu hatte Oberin Schwester Walerica.

Die Mitarbeiter sind freiwillige Helferinnen und Helfer verschiedener Konfessionen, die ihre Fähigkeiten und einen Teil ihrer Zeit in den Dienst der Kranken stellen. Sie können ihren Einsatz zeitlich selbst bestimmen, arbeiten jedoch nach einem Einsatzplan.

Die neun „Grünen Damen“ suchen noch Verstärkung. Wer Lust an einer ehrenamtlichen Tätigkeit und Freude am Zuhören hat, ist jederzeit willkommen. Start wird der 29. August sein. Neuzugängen wird die Möglichkeit einer umfangreichen Einführung ermöglicht.

✚ Die „Grünen Damen“ sind über die Krankenhausinformation unter 0491 85-28 000 zu erreichen.



## AUSTAUSCHPROGRAMM HOPE

# Über den eigenen Tellerrand blicken

Netzwerken, Erfahrungen sammeln und Know-how teilen: Am europäischen Austauschprogramm HOPE 2022 hat Dr. Jörg Leifeld, Chefarzt der Urologie und Kinderurologie am Borromäus Hospital Leer, im Mai/Juni dieses Jahres teilgenommen. Bei dem vierwöchigen Aufenthalt in Spanien lernte er die Häuser in Aljarafe (Andalusien) und Bilbao kennen und nahm an umfangreichen Managementkursen teil. Dabei stand der medizinisch-wissenschaftliche Austausch im Vordergrund und die Möglichkeit, Synergien zu nutzen und Ideen und Konzepte für die eigene Einrichtung zu gewinnen.

Ziel des 1981 von HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) eingerichteten europäischen Austauschprogramms ist ein besseres Verständnis der unterschiedlichen Gesundheits- und Krankenhaussysteme innerhalb der Europäischen Union. Im Vordergrund steht dabei die Zusammenarbeit und der gegenseitige Austausch. Auf den vierwöchigen Krankenhausbesuch im Partnerland Spanien, den Dr. Leifeld mit sechs weiteren Teilnehmern an verschiedenen Standorten unternahm, folgte am Ende eine Konferenz in Brüssel. Umfangreiche

Seminare zum Personalmanagement, Covid-Management, Fallbesprechungen, Einbindung von Telemedizin und Tumorboards, Koordination von Patientenmanagement, Bettenmanagement und Risikomanagement standen u.a. täglich auf dem Programm. Dabei lag der Fokus auf den Fragestellungen: „Wie funktioniert ein Krankenhaus im europäischen Ausland?“ und „Wie funktioniert die Gesundheitsversorgung im Land?“ Das Austauschprogramm steht jedes Jahr unter einem anderen gesundheitspolitisch aktuellen Thema. 2022

### OBEN:

Zum Abschluss seines Aufenthaltes in Spanien war Dr. Jörg Leifeld (6. von links) zu Besuch an der Uniklinik in Bilbao – zu sehen mit der gesamten Geschäftsleitung.

lautete es: „Verwendung von Evidenz im Gesundheitsmanagement“.

Während des Austauschprogramms HOPE machte Dr. Leifeld Station im Krankenhaus des Bruder-Ordens „San Juan de Dios“ in Sevilla. Der Versorgungsauftrag umfasst den Westen der Metropolregion mit rund 300.000 Einwohnern. „Das Besondere in Andalusien ist ein vollständig verbundenes digitales Netz der vorliegenden Untersuchungen, Aufenthalte, Laborwerte und Entlassungsbriefe, sodass der Patient innerhalb der gesamten ‚comunidad autónoma‘ eine gemeinsame weitergeführte Akte hat. „Darüber hinaus ist die Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung in Spanien sehr hoch“, erläutert Dr. Leifeld. Die Digitalisierung sei weit vorangeschritten. Die Oberfläche des Betriebssystems erscheine für alle Berufsgruppen grundsätzlich gleich – egal ob im stationären oder ambulanten Bereich.

Darüber hinaus lernte der Mediziner den lokalen Gesundheitsverbund „Organización Sanitaria Integrada Bilbao Basurto (OSI BB)“ kennen. Die Metropolregion Bilbao umfasst bei rund 350.000 Einwohnern der Stadt bis zu 900.000 Menschen im Umland. Das entspricht etwa 40 Prozent der Bevölkerung der autonomen Region „País Vasco“. Heute umfasst die Integrierte Gesundheitsorganisation Osakidetza Bilbao-Basurto das Universitätskrankenhaus Basurto und 25 Gesundheitszentren sowie die Patientenversorgung im Urbi Badauri Gefängnis.

Insgesamt betrachtet konnte die Corona-Pandemie in der Krankenversorgung organisatorisch gut überstanden werden. „Dies wurde vor allem dadurch vereinfacht, dass im Gegensatz zu Deutschland, wo das Entgelt der Leistungserbringer (Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte) durch durchgeführte Operationen oder Behandlungen entsteht, in Spanien die Zahlungen an die Leistungserbringer nicht von Aktivitäten abhängen“, erläutert Dr. Leifeld. Bei einem Stillstand der operativen oder ambulanten Leistungen ergeben sich keine Mindererlöse für die Krankenhäuser oder niedergelassenen Ärzte, die in Deutschland nur teilweise durch Sonderzahlungen ausgeglichen wurden. In Spanien sind die Versorgungsstrukturen und ihre Akteure primär Teile der regionalen Gebietskörperschaft. Die Finanzierung erfolgt in Spanien über erhobene Steuern. „Dies ist insgesamt auf das Sozialversicherungssystem nach Bismarck (\*1883) in Deutschland und dem Versorgungsprinzip in Spanien (\*1942) zurückzuführen“, berichtet Dr. Leifeld.

Am Ende der vier Wochen wurde von den Teilnehmern als Länderteam eine gemeinsame Präsentation erstellt, die innovative oder wegweisende Projekte aus den besuchten Partnerländern auf der Abschlussveranstaltung AGORA 2022 in Brüssel vorstellte. Mit der Abschlussver-



anstaltung über die gemachten Erfahrungen sollten die persönlichen Kontakte intensiviert werden. Die Teilnahme an dem Austauschprogramm HOPE 2022 wurde von allen etwa 100 Teilnehmern als überaus bereichernd, spannend und vielfältig erlebt.

#### OBEN:

Dr. Jörg Leifeld (links) besuchte das Covid-Krankenhaus in Sevilla (Erweiterung zum Universitätskrankenhaus „Virgen del Rocío“) und warf dort einen Blick in die Arbeitsabläufe. Ihn begleitete ein Kollege aus Bologna (2. von links), wobei der Koordinator José Luis García Garmendia (rechts) sie vor Ort durch die Einrichtung führte.

#### NACHWUCHS IN SPANIEN GEWINNEN

Aufgrund des Austauschprogramms HOPE nutzte Chefarzt, Dr. Jörg Leifeld, die Gelegenheit, an beiden Standorten in Kooperation mit der jeweiligen Fakultät eine Veranstaltung zum Thema Austausch im Rahmen von ERASMUS zu organisieren. Dort stellte er das deutsche Gesundheitssystem vor. Ein Thema war dabei u.a. die rechtlichen Rahmenbedingungen für Interessierte an einer vollständigen Weiterbildung als Arzt in Deutschland. Von den regelmäßigen Vorträgen in Spanien und dem stetigen Austausch mit dem Partnerland profitiert das „Borro“ seit Jahren, sodass sich inzwischen eine eigene „comunidad“ im Hospital gebildet hat. Die Idee, ärztlichen Nachwuchs in Spanien anzuwerben, hatte Dr. Leifeld vor einigen Jahren, da er seit rund 20 Jahren Spanisch lernt und gute Kontakte nach Granada pflegt. Die Qualität des Medizinstudiums ist in Spanien vergleichbar mit der in Deutschland. In Spanien werden allerdings mehr Medizinstudenten ausgebildet als es Weiterbildungsstellen gibt. Dadurch ist die Arbeitslosigkeit unter den Ärzten hoch.

## BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

# Gesunde Ernährung am Arbeitsplatz

Ob im Schichtdienst in der Pflege oder in der Verwaltung im Büroalltag: Gesunde Ernährung am Arbeitsplatz ist ein wichtiger Grundpfeiler für Konzentrationsfähigkeit, Belastbarkeit und körperliche Fitness. Unregelmäßige Essenszeiten oder mangelhafte, einseitige Ernährung wirken sich schnell auf die körperliche Konstitution und das Wohlbefinden aus. Das Borromäus Hospital Leer bot deshalb gemeinsam mit der „Initiative Wertgeschätzt“ – einer Initiative zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen – eine Ernährungswoche für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom 4. bis 8. Juli 2022 an.

Neben der Bestimmung ihrer aktuellen Körperzusammensetzung wurden auch Experteninterviews zum Thema Ernährung für die Mitarbeiterschaft angeboten. Abgerundet wurde die Woche mit alternativen Essensvorschlägen aus der Mitarbeiterkantine – mehr vegetarisch, frischer und mit weniger Fleisch. Darüber hinaus wurden kleine Probiportionen für alternative Rezeptideen gereicht und es fand ein Seminar zum Thema gesunde Ernährung statt.

## Futrex-Messung

Teil der Ernährungswoche im Sommer war auch die Futrex-Messung. Dabei können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre aktuelle Körperzusammensetzung bestimmen lassen, um darauf aufbauend die Lebensmittelauswahl und das Bewegungsverhalten zu stärken.

Bei der Messung werden die Daten per Infrarotspektalanalyse zum Körperfettanteil, der fettfreien Masse, dem Wasseranteil, dem Grundumsatz und dem Body Mass Index erfasst. Die Messung und Beratung verläuft schnell und einfach, das Ergebnis liegt bereits nach wenigen Sekunden vor. Dieses wurde im Nachgang ausgewertet und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhielten direkt praxistaugliche Tipps und erste Impulse zum Thema Ernährungs- und Bewegungsverhalten. Mit dem Wissen über die individuelle Körperzusammensetzung sind neben allgemeinen Empfehlungen auch individuelle und zielgerichtete Tipps für das persönliche Ernährungs- und Bewegungsverhalten möglich.

## Experteninterviews: Ernährung

Im Arbeitsalltag fehlt es oft an Routine, vorhandenes Ernährungswissen in die Praxis umzusetzen. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in der Ernährungswoche deshalb Experteninterviews angeboten, mit denen eine bunte Lebensmittelauswahl und gesundheitsförderliche Essgewohnheiten unterstützt wer-



## LINKS:

Schon mit kleinen Maßnahmen lässt sich gesunde Ernährung am Arbeitsplatz integrieren.

den. Sie tragen schließlich dazu bei, langfristig ungünstige Verhaltensweise zu vermeiden.

Was kann ich wann essen und trinken – sowohl im Arbeitsalltag als auch im Privatleben? Manchmal reichen schon kleine Anregungen. Eine Trainerin beriet in diesem Zusammenhang bei individuellen Ernährungscoachings zu Ernährungssituationen im Arbeitsalltag.

Auf der Grundlage individueller Angaben (Ernährungsprotokoll) sprach die Trainerin die Lebensmittelauswahl durch und gab Tipps und Tricks für den Essalltag, um mit kleinen Veränderungen langfristig eine abwechslungsreiche Ernährung zu fördern und positive Essgewohnheiten zu stärken. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhielten Anregungen zur Sensibilisierung für eine ausgewogene Lebensmittelauswahl. Dabei bestand ebenfalls die Möglichkeit, situative Ernährungsherausforderungen im Alltag zu besprechen.

## Seminar „Essen mit Kopf und Bauchgefühl“

Am Ende der Gesundheitswoche, am 7. Juli, wurde das Seminar „Essen mit Kopf und Bauchgefühl“ angeboten. Dabei ging es unter anderem um die Bedeutung von achtsamen Essen und, wie dieses im Alltag möglich ist. Weitere Schwerpunkte waren die Körperwahrnehmung (Hunger und Sättigungsregulation) sowie ungünstige Essgewohnheiten zu erkennen und zu verändern. Darüber hinaus drehte sich alles um das Thema Genuss. Es wurden praktische Empfehlungen für ein achtsames Essen im Alltag gegeben und die Frage beantwortet, was Genuss ausmacht und wie er in den Alltag integriert werden kann.

## BORRO INTERN

## Neue stellvertretende Pflegedirektorin heißt Monika Koch

Damit tritt die gebürtig aus Österreich stammende 44-jährige die Nachfolge von Andree Bolte an, der sich aus dem aktiven Berufsleben zurückzieht. Als Stellvertretung von Pflegedirektor Andreas Dörkßen freut sich Monika Koch darauf, gemeinsam mit den Mitarbeitenden des Borromäus Hospitals den aktuellen Herausforderungen innovativ zu begegnen. „Ich schätze insbesondere die familiäre Atmosphäre des Hauses und lege sehr viel Wert auf ein konstruktives Miteinander. Dies motiviert mich, gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen den Pflegedienst im Borromäus Hospital weiter zukunftsfähig auszurichten“, sagt Monika Koch.

1997 beendete Monika Koch ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin in Österreich und sammelte bereits ab 2001 berufliche Erfahrungen als Stationsleitung in der Albert Schweitzer Klinik in Graz. Ihre Leitungserfahrung erweiterte sie ab 2008 in Deutschland am Klinikum Itzehoe und im Marienkrankenhaus in Hamburg. Danach führte es sie 2013 in die Niederlande, wo sie bis 2016 in Den Haag ihre berufliche Entwicklung international im geriatrischen Bereich fortführte und

**LINKS:**

Monika Koch ist seit Anfang Mai als neue stellvertretende Pflegedirektorin im Borromäus Hospital Leer tätig.

inzwischen fließend Niederländisch spricht. Da Monika Koch schließlich in Ostfriesland ihr privates Glück fand, begann sie ihre berufliche Tätigkeit im „Borro“ zunächst in der Funktion der stellvertretenden Teamleitung auf der unfallchirurgischen Station.

Zuletzt übernahm sie die Aufgaben der Assistentin der Pflegedirektion. Parallel dazu schloss sie zu Beginn des Jahres ihr Bachelorstudium des Pflegemanagements erfolgreich ab.

Schwerpunkte ihrer Arbeit sollen zukünftig eine qualitativ hochwertige und gut organisierte Pflegeausbildung, effiziente Personaleinsatzplanung und eine individuelle, zukunftsorientierte Personalentwicklung sein.

## BORRO INTERN

## Selbstgenähtes hilft Krebspatienten

„Was kann ich für andere Betroffene tun?“ Für Friederike Repp aus Oldersum war die Antwort schnell klar. Aufgrund einer Brustkrebserkrankung folgte nach einer Chemotherapie ein stationärer Aufenthalt im Borromäus Hospital, da eine Operation notwendig war. Während des Krankenhausaufenthaltes war sie durch die notwendigen Drainagen eingeschränkt. Auch mit dem transparenten Behälter, der für jeden sichtbar war, fühlte sie sich unwohl. „So hat sie selbst an ihren Drainagen Maß genommen und nach der Entlassung ehrenamtlich 15 Stofftaschen genäht, um sie der Station 31 zu übergeben“, berichtet Insa Brünnecke, die kürzlich ihre Fachweiterbildung zur

**RECHTS:**

In der Praxis lässt sich die Stofftasche komfortabel nutzen.

Onkologischen Fachpflegerin absolviert hat. Darüber hinaus erwarb sie in diesem Zusammenhang auch das Zertifikat „Breast Care Nurse“, eine Spezialisierung auf Brustkrebs. „Da sie gerne näht, war dies für sie der Anstoß, für andere Betroffene etwas zu verbessern. Die Taschen können bei Bedarf von den Patientinnen und Patienten genutzt werden“, erklärt Brünnecke weiter. Sie werden im Haus gewaschen und aufbereitet und können somit wiederverwendet werden.

**LINKS:**

Kreativ für den guten Zweck: (von links) Pflegedienstleitung Sonja Abbas, Ehrenamtliche Friederike Repp und Onkologische Fachpflegerin Insa Brünnecke bei der Übergabe der Stoffbeutel für die Drainagen.

## VERABSCHIEDUNG

## Auf zu neuen Ufern

Nach über 30 Jahren zog sich der Kaufmännische Direktor Markus Tholen im Mai aus dem aktiven Berufsleben zurück. Über Jahrzehnte hat er das Borromäus Hospital Leer mitgeprägt. Im Interview erzählt er von den Veränderungen des „Borros“ und welche Pläne er für seine hinzugewonnene freie Zeit hat.

**Was verbinden Sie mit dem „Borro“?**

*Markus Tholen:* Mein Leben. Ich habe seit 1997 fast mein ganzes Berufsleben im „Borro“ verbracht. Der „Spirit“ des „Borros“ hat mich nicht losgelassen. Die Entfaltungsmöglichkeiten, die mir im Haus gegeben wurden, erfüllen mich heute mit Dankbarkeit und gleichzeitig einer großen Zufriedenheit.

**Wie hat sich das „Borro“ in dieser Zeit verändert?**

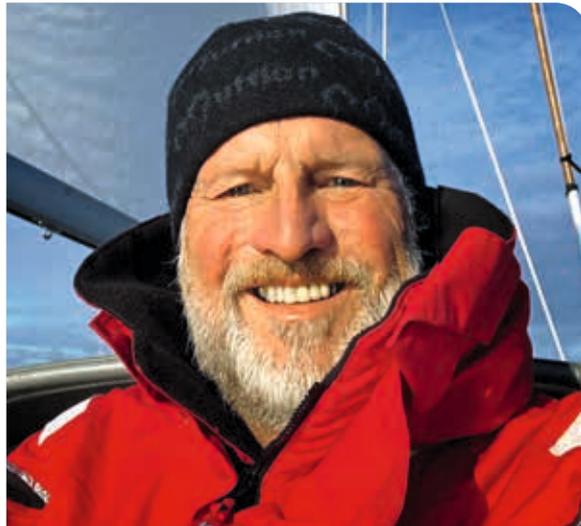
*Markus Tholen:* Sehr. Es ist mit dem „Borro“ aus den 80er Jahren nicht mehr zu vergleichen. Damals war alles dunkler und kleiner. Der Haupteingang wirkte gedrungener und man hatte das Gefühl, sich ducken zu müssen, um nicht an die Decke zu stoßen. Dennoch hat sich das „Borro“ seine Bodenständigkeit bewahrt und ist zugleich modern und zukunftssicher geworden.

**Welche Stationen haben Sie im Haus durchlaufen?**

*Markus Tholen:* Geprägt, geformt, gefordert haben mich die vielen verschiedenen Positionen und Verantwortungsbereiche. Sie reichen vom Fachkrankenschwäger in der Anästhesie-Abteilung über die Tätigkeiten als Hygienefachkraft bis hin zum Qualitätsmanager im Gesundheitswesen. Nach der erfolgreichen Qualifikation zum Fachwirt übernahm ich die Aufgaben des Abteilungsleiters im kaufmännischen Bereich und später des Kaufmännischen Direktors im „Borro“. 2006 wurde die Borromäus Hospital Service Gesellschaft gegründet, wobei ich die Geschäftsführung übernahm. In den letzten acht Jahren wurde ich zusätzlich zum beratenden Mitglied der Geschäftsversammlung berufen.

**Was war Ihnen stets besonders wichtig?**

*Markus Tholen:* Offenheit, Klarheit, Transparenz, Ehrlichkeit und klare Worte, auch wenn diese nicht immer auf Gegenliebe gestoßen sind.

**Worauf freuen Sie sich nach Ihrer Zeit im „Borro“?**

## IMPRESSUM

**Herausgeber:**

Borromäus Hospital Leer gGmbH  
Kirchstraße 61-67, 26789 Leer  
Tel.: 0491 85-80 000  
Fax: 0491 85-80 009  
[www.borromäus-hospital-leer.de](http://www.borromäus-hospital-leer.de)

**Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:**

Sarah Sebeke  
Dieter Brünink  
-Krankenhausleitung-  
(Adresse siehe oben)  
E-Mail: [geschaeftsleitung@hospital-leer.de](mailto:geschaeftsleitung@hospital-leer.de)

**Redaktionsleitung:**

Tanja Henschel (Adresse siehe oben)

**Satz & Druck:**

Rautenberg Druck GmbH  
Blinke 8, 26789 Leer

**Redaktionsschluss dieser Ausgabe:**

15.6.2022

Das ‚Borrometer‘ ist die Mitarbeiter- und Patientenzeitschrift der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Sie erscheint mehrmals im Jahr. Die Urheberrechte für alle Texte, Bilder und die Gestaltung liegen – soweit nicht anders angegeben – ausschließlich bei der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Zustimmung des Herausgebers.

*Markus Tholen:* Ich werde zunächst ausgiebig mit dem Segelboot die Ostsee bereisen. Zahlen haben lange Zeit mein Leben bestimmt. Nun möchte ich mich anderen Dingen widmen. Darüber hinaus wünsche ich allen eine angenehme Zeit in „meinem“ Borro.

**OBEN:**

Nach über 30 Jahren im „Borro“ wird der ehemalige Kaufmännische Direktor Markus Tholen mit dem Segelboot die Ostsee bereisen.

HYGIENISCHE ARBEITSKLEIDUNG

# Der „Blaumann“ für die ZNA

## Warum tragen die Mitarbeitenden in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) blau-weiße Dienstkleidung?

Das hat hauptsächlich hygienische Gründe. In der ZNA müssen alle Mitarbeitenden blaue Bereichskleidung tragen. Dadurch kann das Einhalten von Hygieneschutzregeln sichtbar überprüft werden. Mitarbeitende im Kreißaal tragen beispielsweise himbeerfarbene Kleidung, im OP-Saal grüne und in der Pflege weiße. Wäscheströme lassen sich ebenfalls besser leiten. Blau ist darüber hinaus eine beruhigende Farbe, ähnlich wie Grün.

## Kurze Ärmel

Kurze Ärmel reduzieren die Übertragung von Keimen innerhalb des Krankenhauses. So fanden israelische Forscher bei einer Studie (American Journal of Infection Control, 2011) heraus, dass rund 60 Prozent der Arztkittel und Kasacks an Ärmeln und Taschen übertragbare Erreger aufwiesen.

## Kein Bling-Bling?

Schmuck, wie Uhren, Ohrringe, Ketten, Fingerringe, Nagellack oder künstliche Fingernägel sind in der ZNA nicht erlaubt – dies gilt für alle Bereiche des Krankenhauses. Das hat hygienische und arbeitsschutzrechtliche Gründe. So kann sich u.a. die Wirksamkeit der Händedesinfektion verschlechtern, Schutzhandschuhe können einreißen oder Patienten- oder Eigenverletzungen entstehen sowie Bakterien sich vermehrt bilden.

## Wie liegen die Haare?

Um Verletzungsgefahr zu vermeiden und den Eigenschutz zu gewährleisten, sollten Haare zusammengebunden werden.

## Was genau ist ein Kasack?

Dabei handelt es sich um ein geschlossenes, kurzärmeliges Hemd mit einem vergrößerten V-Ausschnitt. Eine Brusttasche und zwei Seitentaschen etwa auf Hüfthöhe sind auf das Oberteil aufgesetzt. Die Kleidung soll vor allem funktional und bequem sein.

## Sicheres Schuhwerk?

Die Schuhe sollten rutschfest, abwaschbar und desinfizierbar sein, da jederzeit Körperflüssigkeiten darauf kommen können. In der Regel sind die Schuhe geschlossen, bei offenen Schuhen sollte ein Riemen hinten den Fuß halten.

## Neue Hoffnung und neuen Mut schenken

Etta Kumm ist als evangelische Krankenhauseelsorgerin für die Patienten im Borromäus Hospital da. Im Folgenden erzählt sie von der Geschichte einer Patientin, die ihr noch lange in Erinnerung bleibt.

Immer wieder kommt mir ein Gespräch in den Sinn, dass ich vor einigen Wochen mit einer Patientin geführt habe! Damals wurde ich auf dem Flur von einem Pfleger angesprochen: „Seit einigen Tagen liegt Frau M. bei uns auf der Station. Es geht ihr nicht gut! Sie ist über 80 Jahre und ist zu Hause gestürzt. Nun liegt sie mit einem Oberschenkelhalsbruch bei uns. Sie ist ganz niedergeschlagen und traurig. Ich glaube, sie würde sich über ein Gespräch freuen!“

Kurze Zeit später betrete ich ihr Zimmer und stelle mich als Krankenhauseelsorgerin vor. Begrüßt werde ich von Frau M. mit den Worten: „Schön, dass Sie da sind. Auch wenn ich nicht so oft in die Kirche gehe, habe ich trotzdem meinen Glauben und der hat mir schon oft geholfen!“

Nachdem ich mich zu ihr gesetzt habe, erzählt sie mir, dass sie viele Jahre ihren Mann gepflegt hat, aber jetzt schon seit mehreren Jahren allein ist. Beide Kinder wohnen weit weg und können sie nur ab und zu am Wochenende besuchen. Sie hängt an ihrem Haus, das sie mit ihrem Mann zusammen gebaut hat und an ihrem Garten, den sie bis vor einem Jahr noch selbst in Ordnung halten konnte. Aber nun ist sie schon das zweite Mal in diesem Jahr im Krankenhaus. Ihr ist oft schwindelig und sie fühlt sich nicht mehr richtig sicher alleine zu Hause. Auch ihre Kinder haben keine Ruhe mehr und möchten gerne, dass sie in ein Pflegeheim geht. Das fällt ihr nicht leicht, aber so könne es ja auch nicht weitergehen.

Das alles erzählt sie mir ganz ruhig, so, als hätte sie schon viel darüber nachgedacht! Aber dann sehe ich, wie ihr Tränen über das Gesicht laufen. Sie weint.

„Haben Sie in den letzten Tagen die Nachrichten aus der Ukraine gehört? Haben Sie die Bilder aus Kiew und Mariupol gesehen?“, fragt sie mit leiser Stimme. „Haben Sie gesehen, was der Krieg anrichtet? Da schlagen Bomben ein! Überall sind Trümmer. Straßen und Häuser sind zerstört...und dann die Sirenen...Ich werde die Bilder nicht mehr los!“

Plötzlich ist alles wieder da, an das ich so lange nicht mehr gedacht habe...Wir mussten damals von Zuhause weg - ich war erst sieben Jahre alt. Ich sehe mich an der Hand meiner Mutter durch die Straßen von Berlin gehen – damals war auch alles kaputt. Ich sehe die Bilder aus der Ukraine und plötzlich ist alles wieder da – die Trümmer, die Sirenen, die Tränen meiner Mut-

ter. Die Erinnerungen sind so lebendig, dass ich Herzklopfen bekomme, nachts voller Angst im Bett liege und nicht schlafen kann.“

Ich sitze an ihrem Bett, höre zu und kann nur ahnen, was es bedeutet, sich nach so vielen Jahren den Erinnerungen an Krieg und Flucht zu stellen.

„Manchmal frage ich mich, wie wir das damals geschafft haben“, sagt Frau M. nachdenklich. „Aber wissen Sie, meine Mutter war eine starke Frau und sie hat einfach nicht aufgegeben. Sie hat mir immer wieder Mut gemacht, hat mich getragen, wenn ich nicht mehr laufen konnte und hat mich getröstet, wenn ich traurig war.“

Und jeden Abend hat sie mit mir gebetet – Gott dafür gedankt, dass wir noch leben und ihn gebeten, uns zu beschützen. Das mache ich bis heute – keinen Abend schlafe ich, ohne ein Gebet zu sprechen! Es hat mich damals – als Kind – getröstet und es tröstet mich auch heute!“ Frau M. ist in Gedanken versunken.

Plötzlich lächelt sie: „Aber wir haben es ja geschafft! Wir sind hier in Ostfriesland gelandet, haben ganz viel Unterstützung bekommen und haben uns hier schnell zuhause gefühlt! Und wissen Sie, was ich mir überlege? Wenn ich wirklich in ein Pflegeheim gehe, dann ist mein Haus ja leer. Es gibt jetzt so viele Menschen, die von einem Tag auf den anderen ihr Zuhause verlassen mussten, die verzweifelt sind und alles verloren haben – und in meinem Haus ist ja Platz. Da könnte ich doch etwas tun, könnte helfen, dass Menschen wieder ein Zuhause finden – so wie uns damals so viele Menschen geholfen haben.“

Während ich neben Frau M. sitze und zuhöre, wird mir ganz warm ums Herz! Was für eine schöne Idee! Frau M. ist ganz aufgeregt. Sie will heute Abend mit ihren Kindern sprechen und hofft, dass die sie unterstützen.

Ganz bewegt verabschiede ich mich! Das Gespräch hat mich beeindruckt und sehr nachdenklich gemacht.

Während der nächsten beiden Tage denke ich immer wieder an unser Gespräch und bei meinem nächsten Besuch ist schon alles geklärt. Die Kinder sind einverstanden, die Gemeinde mietet das Haus und stellt es Flüchtlingen aus der Ukraine zur Verfügung! Frau M. ist zufrieden! Sie geht mit dem Wissen in ihr neues Zuhause, dass in ihrem Haus Menschen leben werden, die dort nach Krieg und Flucht zur Ruhe kommen können, neue Hoffnung und neuen Mut finden!



Autorin dieses Beitrags ist Etta Kumm, Pastorin der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannover und evangelische Krankenhauseelsorgerin am Borromäus Hospital Leer.

## INTERVIEW

## Moderne Medizin und Pflege für die Menschen in der Region

Ansgar Veer ist Hauptgeschäftsführer der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft Lingen e.V., zu der das Borromäus Hospital Leer zählt. Im Interview berichtet der Diplom-Kaufmann von den Zukunftsplänen für das „Borro“ und inwieweit die Corona-Pandemie seine Arbeit und Pläne verändert hat.

### Was verbinden Sie mit dem „Borro“?

*Ansgar Veer:* Mit dem Borro verbinde ich Begriffe wie Krankenhausfamilie, christlich-soziales Engagement, medizinische und pflegerische Kompetenz und Leidenschaft für Menschen.

### Was haben Sie mit dem „Borro“ noch vor?

*Ansgar Veer:* Mit der Urologie und der Plastischen Chirurgie hat unser Borro zwei Abteilungen mit Alleinstellungsmerkmal in der Region. Zukünftig wird in der Klinik für Innere Medizin neben der Gastroenterologie die Pneumologie ein neuer Schwerpunkt sein und wir möchten die Viszeralmedizin und Tumorchirurgie weiter ausbauen. Der Neubau der Intensivstation und die Erweiterung der Intensivmedizin ist dabei ein wichtiges Mosaikstück für das Borro. Auf Bundesebene wird ein neuer Katalog an ambulant durchführbaren Operationen und Leistungen diskutiert und wir werden uns auf eine weitere Ambulantisierung der Medizin einstellen und ausrichten müssen. Zudem bekommen wir in Niedersachsen ein neues Landeskrankenhausgesetz, das u. a. auf Regionalisierung ausgerichtet ist. Vor dem Hintergrund höherer Vorgaben bei den Mindestmengen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss werden wir uns in der Region mit anderen Krankenhäusern abstimmen müssen. Nur so wird es gelingen, neben der Grund- und Regelversorgung medizinische Schwerpunkte im Landkreis Leer halten und weiterentwickeln zu können.

### Das Borromäus Hospital gehört zum Verbund der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft und führt den Leitspruch „den Menschen verbunden“. Was bedeutet dieser für Sie?

*Ansgar Veer:* In Bezug auf die Gesundheitsversorgung bedeutet dies für mich eine moderne Pflege und Medizin für die Menschen hier in der Region, verbunden mit einer menschlichen Nähe und Fürsorge. Denn Heilung bedeutet nicht nur Medizin und Pflege, sondern auch menschliche Zuwendung. Hinsichtlich der Dienstgemeinschaft verbinde ich damit Achtsamkeit der Mitarbeitenden untereinander und gegenseitige Unterstützung im Dienst an den Patienten und Angehörigen.

### Inwiefern hat die Corona-Pandemie Ihre Arbeit und Pläne einerseits und Ihren Blick auf das Gesundheitssystem andererseits verändert?

*Ansgar Veer:* Meine Arbeit hat sich insofern verändert, dass durch die Corona-Pandemie neben

Planung und Strategie für die Weiterentwicklung unserer Krankenhäuser und Einrichtungen die Krisenintervention in viel größerem Umfang als zuvor erforderlich wurde. Zudem hat die Sorge um den Erhalt der Gesundheit der Mitarbeitenden einen deutlich größeren Einfluss auf meine Arbeit gehabt.

Im Hinblick auf das Gesundheitssystem hat sich für mich wenig verändert. Denn ich halte das deutsche Gesundheitssystem für eines der leistungsfähigsten der Welt. Darüber hinaus halte ich eine übermäßige Zentralisierung von Krankenhausleistungen, wie z.B. in Dänemark, nach wie vor für falsch, weil es den Zugang und die Erreichbarkeit von stationären Versorgungsleistungen nicht flächendeckend und hinreichend gewährleistet.

### Wie sieht bei Ihnen ein gewöhnlicher Arbeitstag aus?

*Ansgar Veer:* Außer, dass ein gewöhnlicher Arbeitstag mit einem doppelten Espresso beginnt, gibt es kaum gewöhnliche Tage. Natürlich stehen in einer Woche bzw. im 14-tägigen Rhythmus regelmäßige Besprechungen und Termine an. Aber an etwa zwei von fünf Arbeitstagen bin ich in den verschiedenen Einrichtungen unterwegs. Gelegentlich kommen auch Wochenendtermine hinzu. Darüber hinaus bin ich in der Verbandsarbeit des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland e.V. (KKVD), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) tätig und nehme verschiedene Sitzungstermine in Berlin, Köln oder Hannover wahr. Aktuell lassen sich viele Termine per Videocall realisieren, sodass ich doch den ein oder anderen Tag mehr im Büro in Lingen sein kann. Ansonsten ist meine Arbeit von Laptop und Smartphone bestimmt und ich freue mich, dass ich von vielen Menschen unterstützt werde, auf die ich mich verlassen kann.

### Wenn Sie nicht beruflich gebunden sind, wo findet man Sie dann?

*Ansgar Veer:* Man trifft mich beim Sport – entweder beim morgendlichen Joggen oder Walken oder am Wochenende auf dem Fußballplatz. Ansonsten verbringe ich Zeit mit meiner Frau zuhause oder unterwegs mit Freunden und Familie, für die ich auch gerne koche. Sonntagmorgens um 8.15 Uhr könnte man mich durchaus häufiger in der Bonifatius-Kirche in Lingen antreffen.



#### OBEN:

Ist in den verschiedenen Einrichtungen der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft unterwegs: Hauptgeschäftsführer Ansgar Veer.

## KOCHEZEPT

# Garnelen-Bowl mit Spargel und Avocado\*

**Zutaten für 4 Personen**

300 g	Cocktailtomaten
1 kg	Rucola
1	Knoblauchzehe
40 g	Grana Padano
750 g	grüner Spargel
2 EL	Olivenöl
500 g	Riesengarnelen
1/2	Zitrone
2	Avocados
	Salz, Pfeffer

**Zubereitung:**

1. Cocktailtomaten halbieren und Rucola waschen.
2. Knoblauchzehe in feine Würfel schneiden und Grana Padano grob hacken.
3. 1 EL Olivenöl erhitzen. Grünen Spargel in 5 cm große Stücke schneiden und ca. 5 Minuten bei kleiner Hitze dünsten, mit Salz und Pfeffer würzen.
4. Restliches Öl erhitzen und Garnelen darin kurz anbraten. Knoblauch hinzugeben und mit Salz und Pfeffer würzen. Mit Zitronensaft beträufeln.
5. Avocados in Streifen schneiden.
6. Alle Zutaten in der Bowl anrichten und mit Grana Padano bestreut servieren.

\*mit freundlicher Genehmigung der WISAG Catering

## ANÄSTHESIE, SCHMERZ- UND OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN



### Chefarzt Dr. med. Dietrich Keller

Telefon 0491 85-70 000  
Telefax 0491 85-70 009  
ambulatorium@hospital-leer.de

## KLINIK INNERE MEDIZIN



### Chefarzt Dr. med. Martin Reckels Chefarzt Anguche Amukobole

Telefon 0491 85-75 000  
Telefax 0491 85-75 009  
sekretariat.innere@hospital-leer.de

## ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE



### Chefarzt Dr. med. Werner Hettwer MSc PhD

Telefon 0491 85-60 300  
Telefax 0491 85-60 309  
mvz.orthopaedie@hospital-leer.de

## PLASTISCHE-, HAND- UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE



### Chefarzt Dr. med. Knut Busching

Telefon 0491 85-77 000  
Telefax 0491 85-77 009  
sekretariat.phc@hospital-leer.de

## ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



### Chefarzt Michael Schinagl

Telefon 0491 85-60 100  
Telefax 0491 85-60 309  
mvz.chirurgie@hospital-leer.de

## UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE, SPORTORTHOPÄDIE



### Chefarzt Dr. med. Andreas Weinbecker

Telefon 0491 85-60 300  
Telefax 0491 85-60 309  
sekretariat.unfallchirurgie@hospital-leer.de

## GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Telefon 0491 85-78 000  
Telefax 0491 85-78 009  
sekretariat.gynaekologie@hospital-leer.de

## UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE



### Chefarzt Dr. med. Jörg Leifeld

Telefon 0491 85-76 000  
Telefax 0491 85-76 009  
sekretariat.urologie@hospital-leer.de

## MVZ Nordicum



### Chefarzt Dr. med. Kris Vanhecke Chefarzt Lars Venhoff Chefarzt Dr. med. Gunnar Krause

Telefon 0491 927 600  
Adresse Bürgermeister-Ehrlenholtz-Str. 1  
26789 Leer

## BELEGABTEILUNG FÜR HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE SOWIE KOPF- UND HALSCHIRURGIE



### Praxis Dr. med. Johann Jahn, Priv.-Doz. Dr. med. habil. Thomas Günzel

Telefon 0491 65 84 0  
Telefax 0491 65 85 9  
info@hno-praxis-leer.de  
Adresse Steinburgsgang 4,  
26789 Leer

  
**MVZ Borromäus Hospital**  
Facharztzentrum Leer

Gastroenterologie & Innere Medizin	0491 85-60 200
Allgemein- & Viszeralchirurgie	0491 85-60 100
Orthopädie	0491 85-60 300
Gynäkologie	0491 85-60 400
Anästhesie	0491 85-60 500
Neurochirurgie	0491 85-60 600
Neurologie und Psychiatrie	0491 2725



### Praxis Dr. med. Sven Löwe

Telefon 0491 51 12  
Adresse Ledastraße / Ecke Ostersteg,  
26789 Leer



  
**Borromäus Hospital**  
**Leer**

*den Menschen verbunden*

**Borromäus Hospital Leer gGmbH**  
Kirchstraße 61-67 | 26789 Leer

Telefon: 0491 85-0  
Telefax: 0491 85-80 009

E-Mail: [info@hospital-leer.de](mailto:info@hospital-leer.de)  
[www.borromäus-hospital-leer.de](http://www.borromäus-hospital-leer.de)