

EINBLICKE

Marienkrankenhaus Kassel
St. Elisabeth-Krankenhaus Volkmarshausen
Einrichtungen der Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
als Gesellschaft der St. Vinzenz gGmbH, Fulda

Informationen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Interessierte und Freunde des Marienkrankenhauses Kassel und des St. Elisabeth-Krankenhauses Volkmarshausen

VORWORT

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sehr verehrte Freunde des Marienkrankenhauses und des St. Elisabeth-Krankenhauses,

die Redaktion der Einblicke präsentiert Ihnen aktuelle Themen unserer Krankenhäuser und wünscht Ihnen viel Freude beim Lesen. In unseren Häusern ist viel los und der Krankensektor ist in Bewegung wie vielleicht noch nie. **Eines ist sicher:** Wir gehen einer stürmischen Zeit entgegen. **Aber:** Wir haben trotz sehr vieler Unsicherheiten sehr gute Startvoraussetzungen!

Im Kern bauen wir dabei auf unsere hochqualifizierten Mitarbeiter – auf Sie! Immer wieder ist in den Medien vom großen Mangel an Fachkräften zu lesen. Natürlich ist auch uns das Thema und seine Konsequenz nicht fremd. Umsomehr freuen wir uns, dass wir rechtzeitig und konsequent entgegengesteuert haben. Daher können wir derzeit auf eine qualitativ und quantitativ gut besetzte Dienstgemeinschaft schauen.

Mehr denn je muss allen Entscheidungsträgern in Politik und Gesellschaft klar sein: Medizin und Pflege brauchen mehr Menschen, die sich engagieren. Dabei müssen wir immer wieder hervorheben, dass es nicht ausschließlich auf wichtige, finanzielle Ressourcen ankommt. Die Zukunft wird auch vom Image der Berufsbilder und nicht zuletzt von Arbeitsbedingungen abhängen. Mit weiterer Bürokratisierung der klinischen Abläufe muss Schluss sein! Die Grenzen des Vermittelbaren sind lange überschritten.

Das Ziel ist klar: Wir dürfen niemand verlieren, der sich mit Medizin und Pflege im Krankenhaus für eine Aufgabe entscheidet, die für unser aller Zukunft unverzichtbar ist. Meine Sichtweise ist ernst, aber auch hoffnungsvoll. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen allen und Ihren Familien noch eine besinnliche Fastenzeit und ein frohes und gesegnetes Osterfest.

Ihr

Michael Schmidt
Geschäftsführer



Seite 3
Recycling klimaschädlicher Narkosegase

Seite 4 bis 5
Was passiert bei uns in der Sterilisation?

Seite 8 bis 9
Blutzucker in der Klinik im Auge behalten

Seite 11
Ein Mittagsschläfchen am Arbeitsplatz?

Scherben bringen Glück!

Richtfest des Gesundheitszentrums am Marienkrankenhaus



Feierten gemeinsam die Fertigstellung des Rohbaus des Gesundheitszentrums am Marienkrankenhauses Kassel: Bauunternehmer Kai Emmeluth, MKH-Geschäftsführer Michael Schmidt, Polier Heiko Knollmann, der beim Richtfest den Richtspruch hielt, Bauleiter Ralf Schauenburg und Architekt Eckart Rittweger, Stöhr + Partner GmbH Architekten (von vorn links) sowie das Bau-Team und geladene Gäste (Bildhintergrund).
Foto: Kirsten Scheimann

Im April 2019 wurde mit den Bauarbeiten begonnen, im Januar 2020 der Rohbau des Gesundheitszentrums des Marienkrankenhauses Kassel (MKH) in der Marburger Straße fertiggestellt. Grund also, das Erreichte gebührend zu feiern.

Beim Richtfest verlas Heiko Knollmann von der Baufirma Emmeluth feierlich den Richtspruch – versehen mit vielen guten Wünschen für den Neubau und einem Dank an

alle Beteiligten. Der Tradition folgend trank der Polier drei Schlucke auf die Zukunft des Hauses, bevor er sein Glas feierlich hoch oben vom Baugerüst im Hof zerschlug. Denn: „Scherben bringen Glück.“

Anschließend ließen es sich das Bau-Team und die geladenen Gäste zusammen mit Michael Schmidt, Geschäftsführer des Marienkrankenhauses Kassel, bei ein paar Leckereien gut gehen. Verdient!

Mehr Infos zum Neubau auf der folgenden Seite. [▶](#)



geplanter Einzug:
Herbst 2020

Zum Zeitpunkt des Richtfests: Der Rohbau des neuen Gesundheitszentrums des Marienkrankenhauses steht.

Wachsen für bessere Gesundheitsversorgung

Bau des Gesundheitszentrums stärkt den Gesundheitsstandort Marienkrankenhaus Kassel

Mit riesigen Schritten geht es voran: Der Rohbau des Gesundheitszentrums des Marienkrankenhauses Kassel (MKH) in Rothenditmold ist fertig. Ende März 2019 waren die ersten Vorbereitungsarbeiten für den Neubau vorgenommen worden.

Start für die eigentlichen Rohbauarbeiten war Anfang April letzten Jahres. Das fünfstöckige Gebäude befindet sich zwischen der Liegandanfahrt der Klinik und dem MKH-Verwaltungsgebäude an der Marburger Straße 83. Damit genügend Parkplätze in dem Bereich vorhanden sein werden, entsteht im Untergeschoss des Gebäudes ein Parkgeschoss mit etwa 40 Stellplätzen.

Es handelt sich bei dem neuen Gesundheitszentrum um kein klassisches Ärztehaus. Auch eine Krankenhausnutzung ist in dem neuen Gebäude nicht vorgesehen. „Es geht vielmehr darum, die Lücke zwischen dem stationären Krankenhausaufenthalt und der ambulanten Behandlung zu verkleinern. Der Bau stärkt so den Gesundheitsstandort Marienkrankenhaus Kassel“, sagt MKH-Geschäftsführer Michael Schmidt.

Bereits im Vorfeld bestand eine große Nachfrage nach mietbaren Flächen am Marienkrankenhaus. **Die künftigen Mieter des neuen Gesundheitszentrums stehen daher schon lange fest:** Ins Erdgeschoss des Gesundheitszentrums wird das Therapiezentrum am Goethesterne mit seinem vielfältigen Angebot u. a. an Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie ziehen.

Das MVZ Labor Dessau – auch für das MKH tätig – wird im ersten Stock ein neues Zuhause finden.

Die zweite Etage dient der Verwaltung des Labors und Schulungen.

Zudem wird das MVZ des Marienkrankenhauses Kassel, das bislang in der Kasseler Opernstraße beheimatet war, dort einziehen. Im dritten Geschoss wird tip Team für Intensivpflege Räume beziehen. Hierbei handelt es sich um einen Anbieter für außerklinische Intensivmedizin und Beatmung, der in enger Kooperation mit dem akkreditierten Weaningzentrum des

Marienkrankenhauses Kassel arbeitet. Der Neubau wird voraussichtlich im Herbst dieses Jahres bezogen werden. Alle relevanten Gewerke für die weitere Bauphase sind bereits vergeben. Dabei werden fast



Planung: So soll das MVZ nach Fertigstellung aussehen.

ausschließlich Firmen aus der Region eingesetzt. Die Kosten für das Neubauprojekt liegen laut Geschäftsführer Schmidt im hohen siebenstelligen Bereich.

*Kirsten Scheimann
Leitung Unternehmenskommunikation
Pressesprecherin
Texte + Fotos beide Seiten*

NEU: Recycling klimaschädlicher Narkosegase

Im Marienkrankenhaus Kassel kommt erstmals in Hessen ein System zum Einsatz, das klima- und ozonschädigende Narkosegase filtert und recycelt, um die Umwelt zu schonen.



Im OP: Dr. Matthias Goeddecke zeigt, wie der Filter aussieht und wo die Abluft sonst abgeleitet wird.

Umweltverschmutzung ist ein Thema, das jeden angeht: auch Kliniken. So stellen Narkosegase eine erhebliche Gefährdung für die Umwelt dar. Dabei handelt es sich um Fluorchlorkohlenwasserstoffe (FCKW) bzw. Flurkohlenwasserstoffe (FKW) und somit um klimaschädigende Treibhausgase. Weltweit wird, laut einer Studie des Umweltchemikers Ole John Nielsen, der Verbrauch von Narkosegasen auf mehr als 4.500 Tonnen geschätzt. Das entspricht dem CO²-Wert, den ein Kohlekraftwerk pro Jahr freisetzt.

Neben den negativen Umwelteinflüssen wären Narkosegase in der Raumluft eines Krankenhauses auf Dauer auch für die Gesundheit des Klinikpersonals schädlich, würden diese einfach im OP freigesetzt. Daher wird das Narkosegas direkt am Narkosegerät abgesaugt und in die Außenluft abgeleitet. Für das Krankenhaus wird so eine Erleichterung erreicht, die umweltschädlichen Anästhetika gelangen aber weiterhin zu etwa

95 Prozent in die Atmosphäre, wo sie sich viele Jahre halten und sogar die Ozonschicht schädigen.

Im Marienkrankenhaus kommt jetzt in Hessen erstmalig ein neues System zum Einsatz, bei dem Narkosegase mit Hilfe eines Filters nicht nur gesammelt werden, wie bereits seit zehn Jahren üblich, sondern anschließend zur Wiederverwendung aufbereitet werden. Zudem gelangen die Gase nicht mehr in die Atmosphäre und auch das in den Filtern eingesetzte Granulat aus Aktivkohle wird recycelt. All dies geschieht selbstverständlich unter strengsten hygienischen Bedingungen und klinischer Qualitätskontrolle. Es handelt sich um ein gesetzlich zugelassenes Pilotprojekt, das von der in der Nähe von Berlin ansässigen Firma ZeoSys Medical GmbH betrieben wird.

Wie das Ganze funktioniert: Ein Großteil der bei einer OP eingesetzten Narkosegase werden vom Patienten wieder ausgeatmet. Da die Gase vom Körper fast nicht verstoffwechselt werden, enthält die AUSA-

temluft weiterhin unverändertes Narkosegas. Dieses wird nun im Marienkrankenhaus Kassel mit einem System der Firma der ZeoSys Medical GmbH mittels eines Filters, der mit Granulat aus Aktivkohle gefüllt ist, gesammelt.

Anschließend werden die Restgasfilter entsprechend strengsten Arzneimittelvorschriften in Druckbehältern durch Einsatz von Wasserdampf bei hoher Temperatur erhitzt. Dadurch wird nicht nur der Inhalt des Filters klinisch sterilisiert, sondern im Anschluss auch das Narkosegas freigesetzt. Dieses wird anschließend vom Wasserdampf getrennt und zur Wiederverwendung gewonnen. „Somit werden aus der gesammelten Ausatemluft ca. 80 Prozent reine Narkosegase wie Desfluran, Isofluran oder Sevofluran gewonnen, die überall wieder zum Einsatz kommen können. Außerdem gelangt kaum noch Narkosegas mehr in die Atmosphäre“, erklärt Sebastian Ewers, Geschäftsführer der ZeoSys Medical GmbH.

„Hierdurch wird die Umwelt nachhaltig geschont und es werden Kosten reduziert“, betont Dr. Matthias Gödecke, Chefarzt der Anästhesie im Marienkrankenhaus Kassel. Denn gängige Absauganlagen, die in Kliniken genutzt werden, verursachen hohe Betriebs- und Wartungskosten und werden zudem mit sehr teurer medizinischer Druckluft betrieben. Auch dies wieder mit schädlichen Auswirkungen für die Umwelt.

„Der Anteil der Narkosegase an der Klimazerstörung wird derzeit mit einem Wert von bis zu einem Prozent beziffert. Er wird angesichts der verbesserten medizinischen Versorgung weltweit sicher noch steigen. Es ist daher wichtig, etwas zu tun. Damit fangen wir jetzt an“, sagt Michael Schmidt, Geschäftsführer des Marienkrankenhauses.

WAS MACHT EIGENTLICH: das Team in der Sterilisation?



Team der Sterilgutaufbereitung im Marienkrankenhaus: Die Sterilisationsassistentinnen Nuran Kontas, Andrea Siebeneichner, Sylvia Rühl und Steri-Leiter Horst Reiter. (von links).

Die korrekte Sterilisation der Operativinstrumente ist ein äußerst wichtiger Prozess im Krankenhaus. Denn über Keime können lebensgefährliche Krankheiten übertragen werden. Wir haben dem Team der Zentralen Sterilgut Versorgungsabteilung, liebevoll Steri genannt, im Marienkrankenhaus mal über die Schulter geschaut.

Nach einer Operation sind die Instrumente verunreinigt mit Blut, Haut, Knochen- und Geweberesten. Eines steht fest: **Wer in der Sterilgutaufbereitung arbeitet, braucht gute Nerven.** "Das ist nichts für jeden", bestätigt der fachliche Leiter der Sterilisation im MKH, Horst Reiter. Es hätten schon Mitarbeiter hospitiert, die nach einem Probetag doch lieber nicht dort arbeiten wollten.

Doch wie läuft die Arbeit im Steri ab? "In Alu-Container verpackt, kommen die benutzten Instrumente – vorwiegend aus dem OP, aber auch von Funktionsabteilungen und Belegärzten der Klinik – über den unreinen Aufzug im Steri an", erklärt

Horst Reiter. Im sogenannten Dekontaminationsbereich der Abteilung holt man die Container aus dem Fahrstuhl. Es folgt als erstes eine Eingangsdokumentation: Welche Instrumente werden angeliefert, wie sind sie aufzubereiten, welches hat Priorität? All diese Informationen werden über ein Programm, durch das Einlesen eines Barcodes, am Computer angezeigt.

Besonders verschmutzte Instrumente mit koaguliertem Blut, also dunkle, verkrustete Anhaftungen, werden zunächst in einem Ultraschallbecken vorbehandelt. Hierbei handelt es sich beispielsweise um bipolare Pinzetten, die per Strom Hitze erzeugen, um Gefäße zu verschließen. "Dabei klebt das Blut an den Geräten wie in einer angebackenen Pfanne. Das bekommt man nicht so einfach weg", sagt der Experte. Das leuchtet ein. Im Ultraschallbad sorgen sehr hochfrequente Schallwellen für Schwingungen, mit denen in einer einprozentigen Reinigungslösung die schlimmsten

Verunreinigungen entfernt werden. „Um uns selbst zu schützen, tragen wir eine persönliche Schutzausrüstung,“ Erläutert Sterilisationsassistentin Nuran Kontas. Daher sind Schutzkittel, Handschuhe und Mundschutz bei dieser Arbeit unerlässlich (Bild 1). Nach dem Ultraschallbad kommen die Instrumente noch in ein Bad mit Wasserstoffperoxid und werden anschließend mit Wasser gespült.

Erst danach können diese zuvor besonders verunreinigten Instrumente wie alle anderen desinfiziert werden. Dazu werden sie in speziell dafür vorgesehene Metall-einschübe auf dem Reinigungswagen





3



4



5

einsortiert. Der Lieblingssatz des Sterilisationsmitarbeiters an dieser Stelle lautet: **"Es darf kein Spülschatten entstehen"**, sagt Horst Reiter lachend. Gemeint ist, was jeder von der Spülmaschine zuhause kennt. "Instrumente dürfen sich nicht gegenseitig überlagern, dann werden sie natürlich nicht richtig sauber, weil das Wasser nicht überall hingelangt." Hohlräume, wie bei endoskopischen Instrumenten, müssen zur Reinigung besonders angeschlossen werden, damit sie auch von innen gespült werden können (Bild 2). "Dafür nutzen wir spezielle Adapter, Einschübe oder Siebe", erklärt Nuran



2

Kontas und schiebt den komplett bestückten Wagen in das Reinigungs- und Desinfektionsgerät. Aus zwei Programmen, eins für Instrumente, eins für die Container, wird das entsprechende gewählt und los geht's: Vorspülgang, Reinigung, Nachspülen, Desinfektion und Trocknung. Alles zusammen dauert 108 Minuten. "Die Reinigung erfolgt mit Hilfe von Wasserdruck und einem Mittel aus mildalkalischen Tensiden kombiniert mit Enzymen", erklärt die Expertin. Für die eigentliche Desinfektion wird jedoch nur Wasser verwendet: fünf Minuten, bei 93 Grad. Weiter geht es im Rein- oder Packbereich. Hier holt Sterilisationsassistentin Sylvia Rühl die Reinigungswagen aus dem Desinfektionsgerät und sortiert alle Instrumente in die entsprechenden Sieb-

schalen. Alles wird zunächst auf einem Regal zwischengelagert, wo die einzelnen Siebe, je nach Dringlichkeit, weiterbearbeitet werden.

Zur weiteren Bearbeitung scannt Sylvia Rühl jedes Sieb an dem dort befestigten Barcode ein. Per Computer erscheint eine Packliste und ein Foto, auf dem vorgegeben wird, was an welcher Stelle in dem Sieb einsortiert werden soll (Bild 3). "Dieses Verfahren und auch alle anderen Schritte sind streng standardisiert und erfolgen stets nach festen Vorgaben. Das ist unabdingbar für die Sicherheit der Patienten." Beim Einsortieren nimmt die Fachkraft jedes Teil in die Hand, kontrolliert nochmals, ob alles wirklich sauber ist, technisch einwandfrei funktioniert und trocknet letzte Feuchtigkeitsreste, besonders in Hohlräumen, mit einer medizinischen Druckluftpistole. "Sollten wir noch Verunreinigungen finden, geht alles wieder zurück in den Dekontaminationsbereich."

Alle einwandfreien Instrumente werden jetzt in die sogenannten OP-Siebe so einsortiert, wie das OP-Team diese für die jeweiligen Operationen benötigt (Bild 4). Das fertige Sieb wird in den mit Vlies ausgelegten Metallcontainer gestellt, in dem es auch angeliefert wurde. "Dabei achten wir auf eine stets gleiche Faltechnik, damit es zu keinen Störungen beim Auspacken kommt", erklärt Sterilisationsassistentin Andrea Siebeneichner (Bild 5). Ist der Deckel drauf, wird eine Plombe angebracht. "Ist diese verletzt, ist im OP sofort klar, dass etwas nicht stimmt und alles geht zurück zum Steri." Zudem ist diese Plombe im MKH farbig, je nach Monat, um zu gewährleisten, dass Instrumente höchstens sechs Monate verwendet werden. Zur Sicherheit.

Zuletzt wird der Container mit einem Etikett versehen, welches einen Indikator,

wie Lackmuspapier, enthält, der sich bei der anschließenden Sterilisation verfärbt. Das dient später der Kontrolle, ob das Sterilisationsprogramm korrekt verlaufen ist. Erst dann erfolgt die eigentliche Sterilisation. Alles wird noch einmal eingescannt und gegengecheckt, bevor die Container auf einem Wagen in den Sterilisateur geschoben werden. Schwere Container werden unten einsortiert, leichtere Materialien, wie in Papier oder Folien jeweils doppelt verpackte Instrumente, die etwa wegen ihrer Größe nicht in Container passen, kommen nach oben.

Die Sterilisation erfolgt per Sattedampf von 135°C im Überdruck. Abschließend muss alles abkühlen. Und zum letzten Mal wird kontrolliert. Sind die Plomben unbeschädigt? Sind Verpackungen und Container OK? Haben sich die Kontrollstreifen korrekt verfärbt? (Bild 6) Ist alles perfekt gelaufen, erfolgt die Freigabe am PC und die fertigen OP-Siebe werden mit dem Steril-Aufzug in den Operationsbereich geschickt. Dort werden sie in Licht- und staubgeschützten Lagerungsschränken aufbewahrt. Aber natürlich höchstens sechs Monate, denn: **Alle Abläufe sind im Marienkrankenhaus Kassel streng gesichert: zur Sicherheit unserer Patienten.**



6

*Kirsten Scheimann
Leitung Unternehmenskommunikation
Pressesprecherin
Text + Fotos*

5

GESUNDHEITS-TIPP: Diabetes in der Klinik im Blick behalten!

Im Gespräch mit: Dr. med. Marina Rippl, Diabetologin im MKH

Warum gibt es im Marienkrankenhaus Kassel ein Diabetologie-Team?

In Deutschland haben aktuell ungefähr 7 Millionen Menschen Diabetes. Etwa dreißig Prozent aller Krankenhauspatienten sind von der Blutzuckerstörung betroffen, meist als Nebendiagnose. Zusätzlich gibt es eine große Dunkelziffer an nicht diagnostiziertem Diabetes bei Krankenhauspatienten.

Eine Studie an der Universität Tübingen zeigte 2016 an einem altersabhängigen Screening mittels HbA1c ab

50 Jahre, das von 17 Patienten, die ins Krankenhaus eingewiesen wurden und bei denen der HbA1c bestimmt wurde, eine Person einen unbekanntem Diabetes hatte. Trotz der häufigen Konfrontation mit Diabetes bieten über 80 Prozent aller deutschen Kliniken keine qualifizierte Diabetesversorgung an.

"Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass die Diabetesbehandlung seit Einführung des DRG-Systems zunehmend zu einem ambulanten Fach geworden ist", erklärt Dr. Marina Rippl. Doch auch bei kurzen Klinikaufenthalten muss man sich um Patienten mit der Nebendiagnose Diabetes mellitus kümmern können", betont die Diabetologin. Denn Insulin gehört zu den Top-5-Hochrisikomedikamenten bei stationären Patienten. Ein Drittel aller Medikationsfehler mit Todesfolge innerhalb von 48 Stunden sind auf eine fehlerhafte Insulinverabreichung zurückzuführen. Daher wurde im Marienkrankenhaus (MKH) ein Diabetologie-Team eingeführt.

Worauf müssen Sie bei Patienten mit Diabetes besonders achten?

Teilweise kann die ambulante Diabetes-therapie im Krankenhaus nicht fortgeführt werden, z. B. weil der Patient intubiert be-

Diabetologie-Team im MKH: Die Diabetesberaterin Claudia Steinbach und die Diabetologin Dr. Marina Rippl (rechts).

Fotos: K. Scheimann



atmet ist, eine akute Niereninsuffizienz vorliegt, eine Steroidtherapie erforderlich ist, Interventionen im Bauchraum durchgeführt wurden und die gewohnte Ernährung nicht möglich ist. Gerade in diesen Situationen ist ein adäquates Blutzuckermanagement besonders wichtig, da Patienten mit entgleisten Blutzuckerwerten (BZ) mehr Komplikationen und längere Liegezeiten haben.

Mit einem konsequenten BZ-Management kann man dem entgegenwirken. "Kurzum, es gilt die Versorgungsqualität der Patienten mit Diabetes zu verbessern und sie den Personen ohne Diabetes anzunähern", sagt Dr. Rippl. Die BZ-Werte im Blick zu haben und gegebenenfalls die Therapie anpassen zu können, ist für eine Genesung des Patienten wichtig. Dabei ist der Umgang mit Insulin nicht ungefährlich. Wissen und Erfahrung für einen fachgerechten Einsatz sind unerlässlich, denn Fehler bei der Insulindosierung sind leider häufig.

Wie sieht Ihr Klinikalltag aus?

In der Regel besuchen wir täglich alle Stationen und unterstützen Ärzte, Pflegekräfte und Patienten beim Diabetes-Management. Neben einer Therapieumstellung oder der Beratung für orale Antidiabetika

und die Anpassung von Insulintherapien können wir auch für komprimierte Patienten-Schulungen etwa zum Umgang mit Diabetes oder der Insulinspritztechnik angefordert werden. Des Weiteren begleiten wir Patienten mit Diabetes im Adipositaszentrum Nordhessen im Marienkrankenhaus. Unser Ziel ist es, Patienten mit Diabetes genauso gut zu versorgen wie Patienten ohne Diabetes. Daher schulen wir auch Klinikmitarbeiter im Umgang mit Diabetes und haben zudem einen speziellen Diabetes-Screening-Bogen für das MKH entwickelt.

Wie wichtig ist das neue Diabetes-Screening im Marienkrankenhaus?

Ein Screening auf Diabetes bei Aufnahme im Krankenhaus ist wichtig, da es eine hohe Dunkelziffer an unentdeckten Diabetes bei Krankenhauspatienten gibt. Ein unentdeckter Diabetes ist ein Risiko für Komplikationen. In einer Screening-Untersuchung an über 6000 aufgenommenen Krankenhaus-Patienten konnte gezeigt werden, dass ca. 13 Prozent der Patienten, welche ins Krankenhaus kommen einen nicht-diagnostizierten Diabetes haben. Da es in Kliniken meist kein Screening gibt, werden diese Patienten nicht identifiziert. Die Folgen können erheblich sein: So ist

das Risiko für Infektionen, Wundheilungsstörungen und Thrombosen erhöht.

"Daher haben wir in Anlehnung an die deutsche Diabetesgesellschaft für das Marienkrankenhaus einen Diabetes-Screening-Bogen erarbeitet."

Seit Anfang dieses Jahres liegt dieser den ärztlichen Aufnahmeunterlagen bei. Neben einem bekannten Diabetes werden auch Risikofaktoren für einen möglichen Diabetes wie die Koronare Herzerkrankung, ein durchgemachter Herzinfarkt, eine vorangegangene Kortison-Einnahme oder Adipositas abgefragt. "Sollte der Patient eine der Fragen mit JA beantworten, wird der HbA1c-Wert im Blut bestimmt. Damit haben wir die Möglichkeit, uns einen Überblick über die Stoffwechsellage des Patienten zu verschaffen. Unser Diabetes-Screening-Bogen soll Risikopersonen auf einen bisher nicht bekannten Diabetes prüfen und bei bekannten Patienten mit Diabetes eine Abklärung der Stoffwechseleinstellung und mögliche Folgeerkrankungen wie Nephropathie sicherstellen.

Fortbildungen für Mitarbeiter:

Für eine optimale Patientenbetreuung haben unsere Pflegekräfte im MKH die Möglichkeit zur Weiterbildung „Diabetes Basisqualifikation Pflege“ gemäß der Deutschen Diabetesgesellschaft. Schließlich sind es die Pflegekräfte sowie die behandelnden Stationsärzte die zuerst mit Komplikationen im Diabetesmanagement konfrontiert werden.

Alle Ärzte, Pflegekräfte sowie interessierte Mitarbeiter, die mehr über die Behandlung von Diabetes wissen möchten oder ihre Fertigkeiten festigen bzw. auffrischen wollen, laden wir herzlich zum zweiten Diabetes-Parcours im Herbst ein. Der Termin wird noch bekannt gegeben.

Zudem bieten wir innerhalb der hausinternen Fortbildungen auch Angebote an, so z.B. am 30.03. und 16.06.2020 das Thema "Diabetes in der Klinik" sowie am 29.07. und 29.09.2020 das Thema "Diabetes und Geriatrie".

Für alle Fragen zum Thema Diabetes ist das Diabetologie-Team im Marienkrankenhaus immer ansprechbar.

Kontakt:



Dr. med. Marina Rippl
Diabetologin DDG/LÄK
T (0561) 8073-1208



Claudia Steinbach
Diabetesberaterin DDG
T (0561) 8073-1662

Rezept-TIPP: Frische Bratkartoffeln

von Peter Zahn, Haustechnik

Zutaten: 1 kg Kartoffeln, Öl, Salz, Pfeffer, 1 Zwiebel, Schinkenwürfel
Dazu gibt es: frischen Salat, Rührei aus frischen Eiern oder Apfelmus

Ein Kilo geschälte rohe Kartoffeln aus heimischem Anbau (wir lagern Kartoffeln aus dem Nachbarort im Keller ein) in dünne Scheiben geschnitten und gut abgetrocknet. Ab Januar nehme ich gekochte Kartoffeln.

Ein wenig Öl in der beschichteten Pfanne erhitzen und die Kartoffeln dazu geben. Erst wenden, wenn sich eine krosse, goldbraune

Schicht gebildet hat. Dann mehrmals wenden, dabei die Herdtemperatur herunterschalten! Circa 20 bis 25 Minuten – kurz vor Ende der Kochzeit eine gehackte Zwiebel und eventuell Schinkenwürfel dazugeben. Mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Dazu gibt es bei uns einen frischen Salat der Saison – jetzt gerne Feldsalat!

TIPP: Gut schmeckt auch Apfelmus dazu, das wir im Herbst einkochen oder bis Februar aus Äpfeln aus unserem Garten herstellen. Dazu gibt es frisches Rührei – von unseren 4 Hühnern!



CBG: Die Generalistik kommt nicht, sie ist schon längst da!

Die grundlegend veränderte berufliche Pflegeausbildung geht nun, nach viel Vorarbeiten, am 1. April in unserem Christlichen Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe, kurz CBG, an den Start.

Generalistische Ausbildung bedeutet, dass die Auszubildenden in dem betrieblichen und in dem schulischen Teil auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen zu Pflegefachfrauen bzw. Pflegefachmännern ausgebildet werden. Es gibt keine Trennung zwischen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Altenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mehr.

Die Generalisten lernen in allen Versorgungsbereichen. Das heißt, im Krankenhaus, im Pflegeheim und ambulant in einer privaten eigenen Wohnung. Mit dem Berufsabschluss sind sie befähigt, in allen pflegerischen Versorgungsbereichen nach dem Examen tätig zu werden. Dieser wird, das ist ein großer Fortschritt, in allen Mitgliedsstaaten der EU anerkannt.

Auszubildende des CBG schließen einen Ausbildungsvertrag mit einem unserer Gesellschafterhäuser oder einem unserer Verbundpartner für die praktische Ausbildung ab. Die Ausbildungsvergütung richtet sich nach dem jeweiligen Träger.

Durch die Rotation in vielen Einrichtungen der pflegerischen Versorgung gewinnen sie zukünftig umfassende Einblicke in die möglichen, unterschiedlichen Berufs- und Aufgabenfelder. Dazu gehören die stationäre Akut- und Langzeitpflege, ambulante Pflege, Pädiatrie, Psychiatrie und weitere Einsätze.

Im Jahr 2020 starten konkret etwa 100 junge Menschen an den Stichtagen 1. April, 1. September und 1. Oktober am CBG in die neue Ausbildung. Die Lehrer des CBG haben in den letzten

Monaten nach dem von einer Fachkommission erarbeiteten bundeseinheitlichen Rahmenlehrplan die curricularen Einheiten für den ersten und zweiten Theorieblock erstellt. Zurzeit läuft der komplexe Umgestaltungsprozess noch auf Hochtouren, um die Handlungssituationen im Unterricht generalistisch auszurichten. Das CBG hat hierzu eine umfassende Handlungsanalyse in allen praktischen Lernorten, bei allen zukünftigen Kooperationspartnern des Ausbildungsverbundes Nordhessen durchgeführt, um authentische Lernsituationen, die sich an der Praxis orientieren, erarbeiten zu können. Die Lernsituationen werden dem theoretischen Curriculum zur Grundlage gelegt, um die stärkere Verzahnung zwischen Theorie und Praxis zu erreichen.

Eine große Herausforderung in der Generalistik ist die Gestaltung einer anspruchsvollen und qualitativ hochwertigen Lernortkooperation zwischen allen theoretischen und praktischen Ausbildungsstätten. Denn beide Lernorte sind gleichwertige Partner mit eigener Verantwortung für die Ausbildungsqualität. Die Praxisanleitung am praktischen Ausbildungsort erfährt zukünftig eine besondere Bedeutung. Nicht nur die gesetzliche und nachweispflichtige Vor-

gabe zur 10 Prozent strukturierten Anleitung in jedem Einsatzbereich, sondern die qualitativ anspruchsvolle Gestaltung der gesamten praktischen Ausbildung ist eine der größten Aufgaben der Praxisanleitungen. Es gibt im CBG schon konkrete Pläne, wie die Ausbildungsqualität ab sofort gesteigert werden kann. Die Auszubildenden werden verpflichtet, in einem sogenannten „Berichtsheft“ ihre Ausbildung digital zu dokumentieren, das für Praxisanleitungen und für Lehrerinnen und Lehrer der Pflegeschule zugänglich gemacht wird. Dadurch können Kommunikationsstrukturen vereinfacht und ein Beitrag zur Transparenz in der praktischen Ausbildung geleistet werden.

Die Praxisanleitungen der praktischen Lernorte sind durch Praxisanleitertage, die durch das CBG zweimal im Jahr angeboten werden, schon seit längerem in den Paradigmenwechsel einbezogen. Ein großer Teil der Praxisanleitungen hat im Februar 2020 an der ersten Veranstaltung zum Thema „Kompetenzorientierung in der Generalistik“ teilgenommen. Diese Veranstaltung ist eine der vielfältigen CBG-Qualifizierungsangebote mit pädagogischem Schwerpunkt. In der Zukunft ist eine Pflichtqualifizierung im Umfang von 24 Stunden jährlich



Foto: Archiv CBG

für alle Praxisanleitenden verpflichtend. Weitere Veranstaltungen mit praxisrelevanten pädagogischen Themen sind bereits konzipiert und werden im Fort- und Weiterbildungskatalog des CBG sowie auf der Homepage angeboten.

Die neue Ausbildung erfordert von allen Akteuren sicherlich ein Umdenken und das Verlassen der gewohnten und geschätzten Pfade

der Vergangenheit. Genau darin liegt aber die große Chance, etwas Neues zu erschaffen und damit die Zukunft im Gesundheitswesen ein Stück mitzugestalten und positiv zu verändern. Das Engagement und die Kompetenz beider Lernorte wird es zeigen, welche Zukunft wir gemeinsam daraus entwickeln können.

Wir im CBG und im Ausbildungsverbund Nordhessen freuen uns gemein-

sam auf diese Herausforderungen und fühlen uns auf die ersten Auszubildenden zu Pflegefachfrauen bzw. zu Pflegefachmännern am 1. April in unserer stetig größer werdenden Bildungseinrichtung kompetent vorbereitet.

Ahoi, und Leinen los in der Generalistik!

Elisabeth Soose, Schulleitung und Dr. Ute Lukas, Geschäftsführung des CBG

Buch-TIPP

1913
Der Sommer des Jahrhunderts
von Florian Illies



Im Jahr 1913 wurde nicht nur unser Marienkrankenhaus in Kassel eröffnet, es gab auch weitere einzigartige Ereignisse:
Es erschienen bedeutende literarische Werke, besondere Kunstwerke entstanden, historische Persönlichkeiten trafen zusammen und Erfindungen veränderten die Welt.

Es erschienen bedeutende literarische Werke, besondere Kunstwerke entstanden, historische Persönlichkeiten trafen zusammen und Erfindungen veränderten die Welt.

Florian Illies entfaltet in virtuoser Sprache ein Panorama der Kunst, Politik und Gesellschaft dieser Zeit. Paris und Moskau, auch London, Berlin und Venedig sind die Schauplätze der Begebenheiten. Scheinbar Triviales wie die Erfindung der Telefonwählscheibe wird genauso erwähnt wie die Erscheinung von Thomas Manns "Tod in Venedig" oder des ersten Bandes von "Auf der Suche nach der verlorenen Zeit" von Marcel Proust.

Kafka, Joyce und Musil tranken am selben Tag in Triest einen Cappuccino. "Le sacre du printemps" von Igor Strawinsky wurde im Mai 1913 im neu erbauten

Théâtre des Champs-Élysées in Paris uraufgeführt. Henry Ford erfand das Fließband, der Panama-Kanal zwischen Pazifik und Atlantik wird fertiggestellt. Unglaubliche Episoden werden geschildert wie die Beinahe-Begegnungen von Stalin und Hitler in Wien, wo beide Kaiser Franz Josef sahen. Auch der Kronprinz Franz Ferdinand könnte den beiden mit seinem Sportwagen durch Stadt rasend begegnet sein. Er versucht den Kaiser das gesamte Jahr 1913 davon abzuhalten, gegen die aufmüpfigen Serben kriegerisch vorzugehen.

Das warme Licht auf den Bildern von August Macke, die 1913 am Thuner See entstehen, kennzeichnet auch die Stimmung der Kulturschaffenden in Europa zu dieser Zeit. Picasso war 1913 einer der ersten Verdächtigen bei der Suche nach der gestohlenen Mona Lisa, und er verlor seinen geliebten Hund. Inwieweit dadurch seine Kunst beeinflusst wurde, bleibt der Phantasie des Lesers überlassen.

Florian Illies rekonstruiert mit vielfältigen Anekdoten die Vergangenheit in großer Vielfalt und zeigt bislang nicht wahrgenommene Zusammenhänge. Im Rückblick kann man fatale Entwicklungslinien erkennen, die das drohende Unheil des ersten Weltkriegs andeuten. Die Zeitgenossen aber wussten nicht, was kommt. Sie waren einfach mittendrin. Deshalb sind diese Bilder so wichtig: Weil sie uns davor bewahren können, im Rückblick alles Geschehene als logisch zu erklären.

Und weil sie uns sensibilisieren können, das Potential gesellschaftlicher Entwicklungen wahrzunehmen.

Wenn man nach der Lektüre dieses Buches Gelegenheit findet, Bilder der Expressionisten des "Blauen Reiters" im Münchner Lenbachhaus zu betrachten und die Biografien dieser Künstler nachzuvollziehen, wird einmal mehr die Dimension der unerwarteten Katastrophe, die mit dem ersten Weltkrieg über die Menschheit hereinbrach, deutlich: Kandinsky musste nach Russland zurückkehren und trennte sich endgültig von Münter. Die russischen Staatsbürger Jawlensky und Werefkin verließen Deutschland ebenfalls. Marc und Macke fielen auf den Schlachtfeldern in Frankreich. Hätten sie derartiges geahnt, hätten ihre einzigartigen Bilder nicht entstehen können.

Ein lesenswertes, unterhaltsames und auch lehrreiches Buch, zu dem es inzwischen auch eine Fortsetzung gibt: *1913. Was ich unbedingt noch erzählen wollte.*



*PD Dr. med. Johannes Heimbucher
Chefarzt Chirurgische Klinik*

INNOVATION: Unternehmenskommunikation und Pressestelle

Aufbau einer neuen Abteilung für die Kliniken der Marienkrankenhaus Kassel gGmbH

Im Gespräch mit: *M.A. Kirsten Scheimann, seit 1.11.2019 Leitung Unternehmenskommunikation und Pressesprecherin im MKH*

Wie gefällt es Ihnen bei uns?

Ich bin sehr freundlich und offen aufgenommen worden. Alle sind sehr hilfsbereit und verbindlich in der Zusammenarbeit. Das macht den Aufbau einer neuen Abteilung in der Klinik deutlich leichter.

Warum braucht ein Krankenhaus eine Unternehmenskommunikation?

Der Wettbewerb der Kliniken untereinander sowie der Existenzkampf der Krankenhäuser wird angesichts der zunehmenden Restriktionen von Seiten der Gesundheitspolitik und des Pflegenotstandes immer härter. Eine kompetente medizinische Versorgung und Pflege allein reicht heute leider nicht mehr aus. Heute muss man auch zeigen, was man kann. Und das ist in der Marienkrankenhaus gGmbH jede Menge: **Denn hier arbeiten tolle Menschen, die sich nicht nur durch ihr hohes Fachwissen, sondern auch durch ihr persönliches Engagement und ihre dem Menschen zugewandte Art auszeichnen.** Zudem ist die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Haus sehr hoch und auch die Klinikbewertungen der Patienten sind ausgesprochen positiv. Das macht meine Arbeit besonders leicht und natürlich mehr Freude, als "saure Gurken" zu verkaufen.

Wie setzen Sie die Externe Kommunikation um?

Es ist wichtig, das Marienkrankenhaus, das fachlich bezüglich seiner Topp-Spezialisierung seinesgleichen sucht, auch im Bereich des Marketings professionell aufzustellen. Daher habe ich ein neues, modernes Corporate Design erstellt, das wir jetzt auf neuen Flyern, Plakaten, Anzeigen etc. verwenden. Dabei ist es mir

besonders wichtig, unsere Mitarbeiter und deren Arbeit zu zeigen. Also keine gekauften Fotos irgendwo aus Amerika, sondern Bilder von den Menschen hier vor Ort. Entsprechend bin ich gerade dabei, das Fotoarchiv des Hauses neu aufzustellen. Außerdem werden alle Flyer in Zusammenarbeit mit den Abteilungen erneuert und die Texte auf der Homepage überarbeitet, um unsere Patienten noch besser und aktueller zu informieren.

Um Neuigkeiten aus dem Haus zu vermitteln, habe ich zunächst einmal die jetzige Website der Klinik optisch und inhaltlich angepasst. Wichtig war mir dabei das Einführen einer spannenden Startseite, auf der jetzt ein Newsbereich zu sehen ist. Das führt zu einer besseren Sichtbarkeit der Seite im Internet. Zudem habe ich eine ehemalige Facebook-fanpage des Marienkrankenhauses als Klinikseite übernommen und aufgebaut. Hier präsentiere ich regelmäßig aktuelle Themen und Infos. Die Zunahme der Likes und tollen Klinikbewertungen sprechen für das Interesse am "Mariechen". Irgendwann wird Instagram folgen und eine völlig neue Homepage veröffentlicht werden. Ein weiterer Teil meiner Arbeit im Bereich der Externen Kommunikation ist neben Social Media die Pressearbeit, die Veranstaltungs- und Krisenkommunikation sowie das Marketing. **Mein Alltag:** Ich bin Ansprechpartnerin für in- und extern, layoute mit Indesign, fotografiere, schreibe Texte, überarbeite die Homepage, entwickle Marketing- und Kommunikationsstrategien, plane Events, Pressekonferenzen und Filmdrehs, sichte den Gesundheitsmarkt, pflege Netzwerke... Alles in Absprache mit der Geschäftsführung.

Was passiert im Bereich der Internen Kommunikation?

Mindestens genauso wichtig, wie nach außen darzustellen, was man macht, ist

der Kommunikationsfluss im Haus. Hierfür nutzen wir neben einer strukturierten Gesprächskultur aller Abteilungen und regelmäßigen Mitarbeiterforen einen Newsletter sowie die Hauszeitschrift "Einblicke". Beide Printmedien habe ich grafisch angepasst. Eines der wichtigsten Instrumente ist jedoch das Intranet, das in wenigen Monaten erneuert wird, sodass wir dann einen optimalen Bereich haben werden, um Informationen im Haus zu teilen. Zudem bin ich dabei, die Geschäftsausstattung anzupassen: Ein erster Schritt hierbei war die Erstellung eines neuen Power-Point-Masters für professionelle Präsentationen. Der Aufbau eines Arbeitgeber-Brandings, um neue Mitarbeiter anzuwerben, steht sicher auch bald an. Derzeit ist die Zahl derer, die sich bei uns bewerben, angesichts der positiven Stimmen zu unserem Haus, unschlagbar. Dank aller, die hier im Haus täglich einen tollen Job machen! Dennoch sollten wir uns auch als starker Arbeitgeber der Region präsentieren.



ZUR PERSON:

Kirsten Scheimann hat auf Magister Germanistik und Soziologie an der Uni Kassel studiert. Sie hat als Journalistin, Fotografin, Grafikerin und Kolumnistin u.a. für die HNA gearbeitet. Zudem hat sie mehrere Pressestellen im Gesundheitswesen aufgebaut und die Unternehmenskommunikation diverser Kliniken geleitet.

Powernapping: Mittagsschlafchen am Arbeitsplatz

Der Hessische Rundfunk hat eine Dokumentation zum Thema „Powernapping“ im Schlaflabor des Marienkrankenhauses Kassel gedreht.

In der Mittagszeit leiden die meisten Menschen unter einem Leistungstief. Um berufstätigen Menschen mittags zu einer Stärkung ihrer Leistungsfähigkeit zu verhelfen, bieten immer mehr Arbeitgeber die Möglichkeit des sogenannten „Powernappings“ am Arbeitsplatz an. Doch hilft ein kurzes Schlafchen im Büro oder zuhause tatsächlich, um wieder fit zu werden? Was passiert währenddessen im Körper? Auf was sollte man achten? Und gibt es vielleicht auch noch andere Vorteile eines Mittagsschlafs?

Um diese Fragen zu klären, drehte ein Team des Hessischen Rundfunks im Schlaflabor des Marienkrankenhauses Kassel einen Beitrag zum Thema „Powernapping“. Dabei wurde eine Probandin gefilmt, während sie angeschlossen an Messelektroden unter Beobachtung ein kurzes Mittagsschlafchen machte. Zudem informierte Schlafexperte Prof. Dr. med. Martin Konermann, Ärztlicher Direktor des Marienkrankenhauses Kassel, über die Auswirkungen eines kurzen Nickerchens in der Mittagszeit.

Der Beitrag wurde am 23. Januar um 20.15 Uhr in der Sendung "Alles Wissen" im hr-Fernsehen ausgestrahlt.

Die Sendung ist in der Mediathek des Hessischen Rundfunks abrufbar unter: www.hr-mediathek.de

Einschätzung des Experten

Wer kennt das nicht – nach dem Mittagessen, so um 13 bis 14 Uhr, kommt das große Gähnen, und wenn man die Gelegenheit hat, fallen die Augen zu. Und dies trotz eines guten Schlafes in der Nacht

zuvor! Das ist nicht unnormal, denn unsere Wachheit folgt im Laufe des Tages einer Auf- und Ab-Bewegung, die durch die innere Uhr vorgegeben ist. Und diese innere Uhr sieht für die späte Mittagszeit eine Müdigkeitsphase vor, den sogenannten Siesta-Knick. Viele Völker dieser Welt, so rund um das Mittelmeer, geben diesem Bedürfnis nach und schlummern dann eine Weile. Nur wir, die westlichen Industrie-Nationen, haben sich das abgewöhnt und den Mittagsschlaf mehr oder weniger geächtet.

Machen wir das richtig? Die moderne Schlafforschung sagt eindeutig: Nein!! Ohne Mittagsschlafchen ist man am Nachmittag weniger leistungsfähig, und die durch das Nickerchen gesteigerte Leistung holt den Zeitverlust durch die Pause locker wieder rein. Deshalb spricht man in der Schlaf- und Arbeitsforschung auch vom Power-Nap, und es gibt international eine große Zahl von Firmen in der Industrie und Dienstleistung, die dieses Instrument fest in den Tagesablauf ihrer Mitarbeiter einbauen, zum Teil, wie in Japan und Korea, sogar mit eigenen Ruheräumen. Und der Erfolg gibt ihnen Recht. In Deutschland ist dies noch selten.

Allerdings bedarf es für ein erholsames Mittagsschlafchen keines Ruheraumes, es genügt, sich im Bürostuhl nach hinten zu lehnen und sich der Ruhe hinzugeben. Licht- und/oder geräuschempfindliche Menschen sollten allerdings Augenklappen und/oder Ohrstöpsel bzw. Kopfhörer tragen, sonst ist der Erholungseffekt gleich Null. Und man muss auch gar nicht tief schlafen, ein Dösen, das in der Schlafmedizin als Schlafstadi-



um 1 bezeichnet wird, reicht vollkommen aus, den gewünschten Effekt zu erzielen. Schon hierdurch wird der Hirnstoffwechsel angeregt, und es finden Regenerationsprozesse statt, die auch subjektiv das Gefühl der Erholung bewirken. Und schon macht die Arbeit am Nachmittag wieder Spaß!

Allerdings darf man es mit dem Schlafchen auch nicht übertreiben; wenn man erst einmal im Tiefschlaf angekommen ist, und wird dann geweckt, fühlt man sich den Rest des Tages wie gerädert und leistet erst recht nichts. **Also: 20 bis 30 Minuten sind genug.**

Salvador Dali trug beim Mittagsschlaf immer einen Metallöffel zwischen den Fingern, und wenn der klirrend zu Boden fiel, wusste er, dass er sein Schlafquantum erreicht hatte. Eine gute Idee – es sei denn, der Bodenbelag besteht aus Teppichboden.

Wenn man also um die Siestazeit einen in sich ruhenden Kollegen mit geschlossenen Augen antrifft, dann ist das kein Faulpelz auf Kosten der anderen, sondern ein gut informierter und vorausschauender Angestellter, der mit seiner gesteigerten Arbeitsleistung am Nachmittag zur Entlastung seiner Mitarbeiter und zum Wohle des Unternehmens beiträgt.



*Prof. Dr. Martin Konermann
Chefarzt Innere Medizin*



Hameln, ein Besuch, der sich lohnt!

Hameln ist ein sehr schönes Städtchen und weltweit bekannt wegen der Sage vom Rattenfänger:

1284 soll ein Mann den Hamelern versprochen haben, die Stadt von den Ratten zu befreien. Er forderte dafür jedoch einen hohen Lohn. Die Bürger sagten ihm diesen zu und so zog der Rattenfänger seine Pfeife hervor und piffte. Die Ratten folgten ihm in die Weser und ertranken. Als er nun seinen Lohn forderte, wollten die Bürger nichts mehr davon wissen und vertrieben den Rattenfänger. Später kehrte er zurück und nahm 130 Kinder mit sich fort. So sagt es die Sage.



Hat man eine Stadtführung mit dem **Rattenfänger von Hameln** gebucht, wird man von ihm im Flötenspiel und Gesang empfangen. Zu buchen über die Touristen-Information am östlichen Eingang der Hamelner Altstadt.

Bei Ihrem Besuch können Sie sich vom stilvollen Ambiente der Stadt überzeugen. Moderne Kundeninformation und -animation ist ebenfalls vor Ort. Nicht verpassen sollte man den preisgekrönten Film „Sagenhaftes Hameln“ der auf einem Großbildschirm gezeigt wird oder einfach vorab im Internet anschauen unter: www.hameln.de

Die herrlichen Sandstein- und Fachwerkhäuser in der Altstadt stammen

aus dem 16. bis 18. Jahrhundert und wurden von 1969 bis 1993 mit großem Aufwand saniert und restauriert. Bei einem Spaziergang durch die Gassen der historischen **Altstadt** hat man das Gefühl, auf den Spuren des Rattenfängers zu wandeln, denn tausende von aufgemalten Ratten weisen den Weg entlang zu den wichtigsten Sehenswürdigkeiten der Stadt.

Das evangelisch-lutherische **Münster Sankt Bonifatius** ist eine ehemalige Kloster- und Stiftskirche und liegt am südwestlichen Rand der historischen Altstadt von Hameln. Die Krypta ist der älteste Teil des Münsters und reicht bis in die Zeit der Gründung etwa um 800 zurück. Im 11. Jahrhundert wurde das Kloster in ein Kollegiatstift umgewandelt. Nach einem Brand wurde die romanische Kreuzbasilika im Jahr 1259 neu errichtet. Im folgenden Jahrhundert wurden umfangreiche Umbauarbeiten durchgeführt, die zum heutigen gotischen Erscheinungsbild führten.



Das in den Jahren 1610 bis 1617 errichtete **Hochzeitshaus** diente als Fest- und Feierhaus der Bürgerschaft. Bis zum

19. Jahrhundert trug es den einfachen Namen das "Neue Gebäude". Es war das letzte Haus, das im Stil der Weserrenaissance in Hameln errichtet wurde, da der 30-jährige Krieg die Entwicklung der Bautätigkeit beschnitt. Neben der Lagerung von Waffen sollten städtische Einrichtungen wie die Ratsapotheke, die Ratswaage und die Weinschenke untergebracht werden, daher gab es drei Portale, die mit Inschriften versehen wurden, die auf den jeweiligen Zweck hinwiesen.

Die evangelisch-lutherische **Hameler Marktkirche** stammt aus dem 13. Jahrhundert und ist damit die zweitälteste Kirche der Stadt. Sie liegt im Zentrum der Altstadt direkt neben dem Hochzeitshaus auf dem Pferdemarkt. Der Name Sankt Nicolai kommt vom Heiligen Nikolaus, dem Bischof aus Myra aus dem 6. Jahrhundert. Im Mittelalter war er sehr populär als Schutzheiliger der Schifffahrt, was wohl auch im Zusammenhang mit der Handelsschifffahrt auf der Weser lag.

Das **Hamelner Museum** befindet sich in der Fußgängerzone in zwei historischen Gebäuden und zwar im Leisthaus und im Stiftsherrenhaus. Hier werden in einer 2011 eröffneten Dauerausstellung die Geschichte und Kultur der Stadt Hameln und des Weserberglandes gezeigt. Ein Schwerpunkt liegt auf der Rattenfänger-Sage. In dem im Museum installierten Rattenfänger-Theater wird die Geschichte in moderner Weise künstlerisch erzählt.

Hameln hat viel zu bieten, es gibt so vieles zu entdecken. Ob man an den verschiedenen Führungen teilnimmt – auch abends –, man einfach durch die Altstadt schlendert oder sich dort ein ruhiges Plätzchen sucht und einfach nur genießt: Hameln ist auch eine zweite Reise wert!



Impressum

Herausgeber: Marienkrankenhaus Kassel gGmbH · Marburger Straße 85 · 34127 Kassel als Gesellschaft des St. Elisabeth-Krankenhauses Volkmarsen und des Marienkrankenhauses Kassel · T (05 61) 80 73-0 · einblicke@marienkrankenhaus-kassel.de · einblicke.ekh@elisabeth-krankenhaus-volkmarsen.de

Redaktion: Christel Keim, Ursula Klapp, Dr. Ute Lukas, Matthias Mühlbauer, M.A. Kirsten Scheimann, Michael Schmidt, Peter Wiedekind

Satz und Druck: Druckerei Quell KG, Fulda

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf eine Nennung beider Sprachformen. Gemeint sind stets sowohl die männliche als auch die weibliche Form. Wir danken für Ihr Verständnis. Sie haben Fagen und Anregungen? Einfach melden bei: k.scheimann@marienkrankenhaus-kassel.de