

WITTEN

transparent

--- KOSTENLOS ZUM MITNEHMEN --- Für Witten und Bochum-Langendreer

Nr. 5 / Mai 2026

ANTIBIOTIKA



**Fettleber –
Männer deutlich
häufiger betroffen**

Seite 22

**Wie verändert
KI die Zahnmedizin
der Zukunft?**

Seite 28

**Stadtwerke
vergeben
Nachhaltigkeits-
Preis**

Seite 30



Gute Sicht bei kleinen Schnitten: Minimal-invasive OPs mit Schlüsselloch-Technik



Minimal-invasive Operationen bezeichnen eine Technik mit nur kleinsten minimalen Hautverletzungen, wodurch Schmerzen und Narben so gering wie möglich gehalten werden. Diese Technik kommt z. B. zum Einsatz bei

- Adipositasoperationen
- Operationen bei Refluxerkrankungen
- Operationen bei Leisten- und Bauchdeckenhernien
- Blinddarmoperationen
- Darmkrebsoperationen
- Gallenblasenoperationen
- Schilddrüsenoperationen

Die Experten der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Marien Hospital Witten sind auf minimal-invasive Operationen, die unter anderem mit einem hochmodernen Operationsroboter durchgeführt werden, spezialisiert.

Marien Hospital Witten
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Marienplatz 2 | 58452 Witten

Fon 0 23 02 - 173 - 12 03
chirurgie@marien-hospital-witten.de
www.marien-hospital-witten.de



Hanta Virus oder was?

Zunehmend bringen uns Nachrichten über neue – sich auch möglicherweise bei uns – verbreitende Krankheiten in Sorge, wie das auf einem niederländischen Urlaubsdampfer ausgebrochene Hanta Virus. Angst vor neuen Pandemien oder die Sorge über nicht mehr wirksame Medikamente treibt uns um. Und in der Tat ist das nicht unberechtigt. Dies bezieht sich zum Beispiel auch auf die Medikamentensorte der Antibiotika.

Antibiotika sind wichtige Medikamente, aber nicht für jede Infektion geeignet. Sie helfen gegen Bakterien, nicht gegen Viren, Parasiten und Pilze. Deshalb sind sie bei Erkältungen, grippalen Infekten oder vielen Halsschmerzen oft nicht sinnvoll.

Für Patientinnen und Patienten ist das manchmal enttäuschend, weil ein Medikament schnellere Besserung zu versprechen scheint. Doch unnötige Antibiotika können Nebenwirkungen verursachen und Resistenzen fördern. Dann wirken sie später vielleicht nicht mehr, wenn man sie wirklich braucht. Für die Praxis heißt das: sorgfältig prüfen, klar erklären, gezielt behandeln. Für Patientinnen und Patienten heißt das: Vertrauen in die medizinische Entscheidung und Geduld im Heilungsverlauf. So bleibt die Wirkung von Antibiotika auch in Zukunft erhalten.

Die Antimikrobielle Forschung bewegt sich weg von „mehr vom Gleichen“ und hin zu neuen Targets, biologischen Plattformen und präziseren Entwicklungswerkzeugen. Das ist wichtig, weil klassische Antibiotikaklassen durch Resistenzbildung immer häufiger an Grenzen stoßen.

Insgesamt wird dies auch nötig nicht nur wegen der zunehmenden Resistenzen, sondern auch wegen der durch den Klimawandel verursachten Zunahme der tropenmedizinisch relevanten Erreger.

Ein Gesundheitssystem, welches natürlicherweise begrenzte Möglichkeiten hat, muss so vernünftig und präzise wie möglich damit umgehen.

Eine jetzt initiierte politische Neujustierung benötigt allerdings klare Zielsetzungen und Definitionen der eigentlichen Aufgaben. Diese müssen nachhaltig orientiert und transparent sein. Alle Leistungsträger müssen leistungsgerecht honoriert werden. Wissenschaftliche Forschung muss entweder staatlich gefördert oder die Pharmaindustrie sollte bei klarer Fragestellung und Planung ebenfalls unterstützt werden.

Nur letztendlich werden wir alle nicht darum herumkommen, uns selber die Frage zu beantworten, was uns persönlich unsere Gesundheit wert ist.

In der Prioritätenliste kann jeder sie eigenverantwortlich einordnen. Und das gleiche muss auch die Politik tun. Dafür brauchen wir zukunftsorientierte, verantwortungsbewusste, unbestechliche Politiker, die nicht den Klimawandel und den Holocaust leugnen und rückwärts gewandt sind, sondern sich

im Sinne der gesamten Solidargemeinschaft für zukunfts-fähige Problemlösungen einsetzen und zwar ergebnisoffen für die nachfolgenden Generationen.

Diese Lösungen werden und müssen jedoch jedem einzelnen in jeder Hinsicht mehr abverlangen als bisher.

Aber: den Gürtel enger schnallen ist leider unter vernunftorientierter Sicht alternativlos. Jede andere Lösung ist Scharlatanerie.

In dieser Ausgabe von Witten transparent geht es um Antibiotika. Heimische Mediziner berichten aus dem Blickwinkel ihrer medizinischen Disziplin über Antibiotika und die damit verbundenen Therapieformen.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen Ihr



Dr. Kurt-Martin Schmelzer

Antibiotika-Einsatz bei einer Lungenentzündung und bei bakteriellen Verschlechterungen einer COPD

Wenn Atemnot, Husten und Fieber plötzlich auftreten, ist es wichtig, die Ursache schnell und genau zu klären. Denn diese Beschwerden können sowohl auf eine Lungenentzündung (Pneumonie) als auch auf eine akute Verschlechterung einer bestehenden COPD (eine sog. Exazerbation) hinweisen, da beide Erkrankungen ähnliche Symptome verursachen. Der gezielte Einsatz von Antibiotika spielt in beiden Fällen eine zentrale Rolle, um die Erkrankung zu behandeln, Komplikationen zu verhindern und Resistenzen zu vermeiden. Dabei ist die Behandlung individuell an den Patienten angepasst, je nach Alter, Vorerkrankungen und dem Schweregrad der Erkrankung.

1. Pneumonie

(Lungenentzündung) – Therapie

Die Therapie einer Lungenentzündung richtet sich vor allem nach der Schwere der Erkrankung, dem Alter des Patienten und Begleiterkrankungen. Es gibt zwei Hauptansätze: eine ambulante Behandlung für milde Verläufe und eine stationäre Behandlung mit Krankenhausaufenthalt für schwere Verläufe.

Ambulante Behandlung

(leichte Pneumonie)

Bei jüngeren, ansonsten gesunden Patienten mit einer ambulant erworbenen Pneumonie (CAP) – die nicht im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen oder Krankenhausaufenthalten steht – findet die Behandlung in der Regel zu Hause statt. Verursacht wird diese Lungenentzündung zumeist durch Bakterien wie *Streptococcus pneumoniae* oder *Haemophilus influenzae*. Ziel der Behandlung ist es, die Infektion zu bekämpfen und den Zustand des Patienten schnell zu stabilisieren.

- **Antibiotika:** Die Standardtherapie bei bakteriellen Pneumonien besteht häufig aus Penicillin oder Amoxicillin, die gut gegen Pneumokokken wirken. Wenn der Patient auf Penicillin allergisch reagiert, werden Makrolide (z. B. Azithromycin) oder Doxycyclin als Alternativen eingesetzt.

- **Symptomatische Behandlung:** Neben Antibiotika werden Mittel wie Paracetamol oder Ibuprofen verwendet, um das Fieber zu senken und Schmerzen zu lindern. Zudem sollte der Patient viel trinken, um die Schleimhäute feucht zu halten und den Schleim leichter abzu husten.



Gerade bei schweren Erkrankungen der Lungen – wie schweren Lungenentzündungen und bakteriellen Verschlechterungen bei einer COPD – kann der Einsatz von Antibiotika notwendig sein.

Foto: SnapK/peopleimages.com – stock.adobe.com

Stationäre Behandlung im Krankenhaus (schwere Pneumonie)

Ältere Patienten (> 65 Jahre) oder Menschen mit Vorerkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder COPD, sind gefährdeter für schwere Verläufe und benötigen meist eine stationäre Behandlung. Auch bei Patienten, bei denen die Antibiotika aus der ambulanten Behandlung nicht ausreichend wirken, findet die Behandlung im Krankenhaus statt.

- **Antibiotika:** In einem Krankenhaus werden in der Regel breiter wirksame Antibiotika eingesetzt, die auch resistente Erreger bekämpfen. Die gängige Behandlung umfasst Penicilline (z. B. Piperacillin-Tazobactam)

in Kombination mit Cephalosporinen der dritten Generation oder Makroliden (z. B. Azithromycin), um auch atypische Erreger wie *Mycoplasma pneumoniae* zu behandeln.

● Erweiterte Therapieoptionen:

Wenn der Verdacht auf resistente Bakterien oder eine besonders aggressive Form der Infektion besteht, werden Fluorchinolone (z. B. Levofloxacin) oder Carbapeneme eingesetzt. Diese Medikamente decken eine breitere Palette von Keimen ab.

Diagnostik und Therapieanpassung

- **Lungenspiegelung (Bronchoskopie):** Bei schweren Fällen, unklarer Diagnose oder Ver-

dacht auf multiresistente Keime wird häufig eine Bronchoskopie durchgeführt. Dabei wird Schleim oder Gewebe aus den Atemwegen entnommen, um den genauen Erreger zu identifizieren und gezielt behandeln zu können.

● Zusätzliche Maßnahmen:

In schweren Fällen kann auch eine Sauerstofftherapie notwendig sein, um den Sauerstoffgehalt im Blut zu stabilisieren. Bei sehr schweren Verläufen kommt eine Intubation mit künstlicher Beatmung in Betracht.

2. Bakterielle Verschlechterung bei COPD (COPD-Exazerbation)

Bei Patienten mit COPD handelt es sich um eine chronische Erkrankung, bei der die



Eine leichte, ambulant erworbene Lungenentzündung (Pneumonie) wird meistens durch bestimmte Bakterien verursacht.

Foto: Annette – stock.adobe.com

Lungenfunktion mit der Zeit immer weiter abnimmt. Akute Verschlechterungen (Exazerbationen) werden häufig durch bakterielle Infektionen ausgelöst und können zu einer Verschlimmerung der Symptome führen, insbesondere zu stärkerem Husten, mehr Auswurf und verstärkter Atemnot.

Wann ist eine Antibiotikatherapie bei COPD nötig?

Nicht jede Exazerbation muss mit Antibiotika behandelt werden. Die Leitlinien empfehlen eine Antibiotikatherapie vor allem dann, wenn bakterielle Erreger die Ursache sind. Anzeichen für eine bakterielle Infektion sind:

- Zunahme des Auswurfs (mehr als gewöhnlich)
- Veränderung der Farbe des Schleims (gelblich oder grünlich)
- Stark verstärkte Atemnot

Therapieziele

Das Ziel der Therapie ist es, die Entzündung zu reduzieren, die Symptome zu lindern und weitere Komplikationen zu verhindern.

Eine schnelle Behandlung hilft, eine Aufnahme des Patienten ins Krankenhaus zu vermeiden und die Lebensqualität zu verbessern.

Therapie mit Medikamenten

● **Leichte Verschlechterungen:** Bei milden Verschlechterungen der Symptome ohne Anzeichen für schwere bakterielle Infektionen reicht oft eine Behandlung mit Amoxicillin oder Doxycyclin aus. Diese Antibiotika haben ein gutes Wirkspektrum gegen die häufigsten Erreger wie *Haemophilus influenzae* und *Moraxella catarrhalis*.

● **Schwere Verschlechterungen:** Bei schwereren Verläufen oder wiederkehrenden Symptomverschlechterungen werden oft Fluorchinolone wie Levofloxacin oder Moxifloxacin eingesetzt. Diese Antibiotika wirken breiter und decken eine größere Palette von Erregern ab, einschließlich resistenterer Keime. Im Falle wiederholter Verschlechterungen mit Nachweis von Erregern wie *Pseudomonas aeruginosa* kann eine längere Behandlung mit Antibiotika sinnvoll sein, unter Umständen auch in Form einer Inhalation.

Begleitende Therapien

● **Bronchodilatoren:** Um die Atemwege zu erweitern und die Atmung zu erleichtern, kommen Inhalationssprays zum Einsatz. Diese enthalten sog. Bronchodilatoren, also Medikamente wie Beta-2-Sympathomimetika (z.B. Salbutamol) oder Anticho-

linergika (z. B. Ipratropium), die die Bronchien erweitern und die Atemnot lindern.

● **Kortisonpräparate:** Wenn die Entzündung stark ausgeprägt ist, können auch Kortison-Tabletten oder -Inhalationen helfen, die Schwellung der Schleimhäute zu reduzieren und die Entzündung zu dämpfen. Dies ist besonders bei schweren Verschlechterungen der Symptome sinnvoll.

Weitere unterstützende Maßnahmen

● **Sauerstofftherapie:** Bei schwerer Atemnot oder niedrigem Sauerstoffgehalt im Blut wird eine Sauerstoffzufuhr empfohlen, um die Sauerstoffversorgung der Organe zu verbessern.

● **Atemphysiotherapie:** Bei schwereren Verläufen kann auch eine Atemphysiotherapie sinnvoll sein, um den Schleim aus den Atemwegen zu lösen und das Abhusten zu erleichtern.

Gezielter Einsatz von Antibiotika und begleitenden Therapien

Der Erfolg der Behandlung hängt von einer genauen Diagnose und einer individuell auf den Patienten abgestimmten Therapie ab. Bei Lungenent-

zündungen ist der Einsatz von Antibiotika häufig die erste Maßnahme, wobei die Wahl des Medikaments von verschiedenen Faktoren abhängt. Bei einer sich verschlechternden COPD, die durch bakterielle Infektionen verschärft wird, kommt meistens Antibiotika bei der Behandlung zum Einsatz, insbesondere wenn typische Anzeichen einer bakteriellen Infektion vorliegen. Begleitende Therapien sind ebenso entscheidend, um die Symptome zu lindern und die Atemwege zu stabilisieren.



Fanar Othman

Chefarzt

Klinik für Innere Medizin,

Gastroenterologie,

Pneumologie

Marien Hospital Witten

Blasenentzündung – (k)eine Angst vor Scheidenpilz

Es brennt beim Wasserlassen, die Toilette wird zur Heimat und der Harndrang wird so stark, dass Frau am liebsten auf der Toilette sitzen bleiben will.... Eine Blasenentzündung ist aufgetreten. Statistisch hat jede 2. Frau einmal im Leben eine Blasenentzündung. Dies ist ihrer kurzen Harnröhre von nur 3 cm geschuldet, die Keimen das Eindringen (entgegen der Situation beim Mann) erleichtert. So banal die Diagnose ist, so unangenehm das Krankheitsbild, besonders, wenn es häufiger auftritt. Die Therapie besteht häufig in einer Antibiotika-Gabe, wobei auch pflanzliche Alternativen wie z. B. Bärentraubenblätterextrakte oder Senfö-Medikamente aus Meerrettich und Kapuzinerkresse in Leitlinien als Alternative benannt werden. Sogar (weil etwa 50 % der Blasenentzündungen mit Hausmitteln verschwinden) eine abwartende Haltung mit Schmerzmitteln und Wärme ist erlaubt.

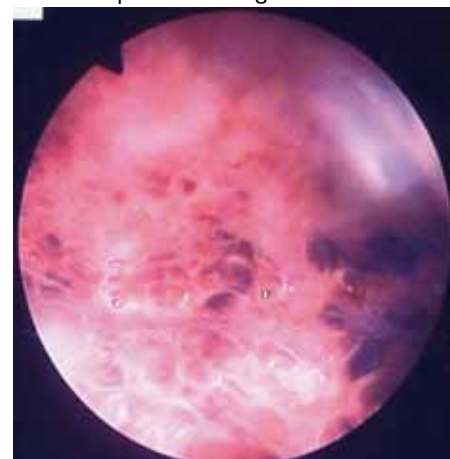
Werden Antibiotika gegeben, wird oftmals die gesunde Scheidenflora der Frau ungewollt „mitbehandelt“. Die gutmütigen Scheidenbakterien werden reduziert, vor allem Sprosspilze können nun die Oberhand gewinnen. Ein unangenehmer Geruch tritt auf, der Scheidenausfluss wird weißlich-bröckelig. Häufig tritt das Phänomen dann auf, wenn fälschlicherweise Breitbandantibiotika eingesetzt werden. Bekannt ist heutzutage, dass gegen die zumeist harmlosen Erreger einer unkomplizierten Blasenentzündung außerhalb von Krankenhäusern zwar nahezu alle Antibiotika wirken, man aber nicht mit „Kanonen auf Spatzen schießen soll“.

Empfehlenswert sind „schwache“ Antibiotika, die nur im Harn wirken und da-

her übrige Körpergewebe nicht tangieren. Hierunter ist eine Scheidenentzündung oder ein Scheidenpilz extrem selten. Zu den genannten Antibiotika gehört Fosfomycin (Granulat, Einmalgabe), Nitrofurantoin (zumeist 2 x 1 Tablette für 5 Tage), Nitroxolin (3 Tabletten für 5 Tage) oder Pivmecillinam (3 Tabletten für 3 Tage). Eine längere Therapie-dauer führt hier nicht zu einer verbesserten Wirkung.

Häufig führt das Problem wiederkehrender Blasenentzündungen zu einer wild gemischten Eigentherapie. Blasentee, Cranberry, D-Mannose, Antibiotikaresten aus der Hausapotheke, pflanzliche Präparate werden („weil gerade Wochenende ist“ oder „der Urlaub ansteht“) bunt durcheinander in Eigenregie genommen. Dabei geraten häufig Präparate, die für

eine Prophylaxe gedacht sind, in die Akuttherapie und umgekehrt. Teilweise



Zystitis hämorrhagica – typischer Spiegelungsbefund bei einer akuten Blasenentzündung

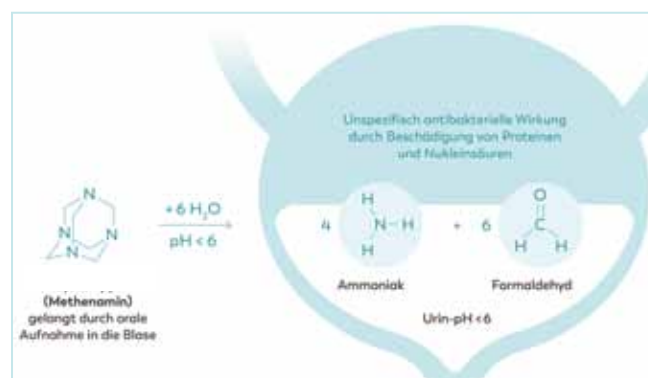
Es geht auch ohne Antibiotika: Methenamin-Hippurat

In der Prophylaxe (Vorbeugung) von wiederkehrenden Blasenentzündungen kommen üblicherweise spezielle Antibiotika zur Anwendung. Es werden Präparate entweder in abendlicher Einmaldosierung oder nach Geschlechtsverkehr eingesetzt, die nur im Urin einen Wirkspiegel hinterlassen, also den Rest des Körpers nicht tangieren. Das ist wichtig im Hinblick auf die körpereigene (Scheiden- oder Darm-) Flora. Oftmals versagt aber diese Strategie und viele Frauen möchten auch nicht solche Antibiotika über Monate hinweg einnehmen. Dann bleiben neben Phytotherapeutika oder der Impfung gegen Coli-Bakterien (nur gegen diese ist die Impfung wirksam). Hier kommt Mitte des Jahres eine Alternative auf den Markt.

Methenamin-Hippurat (Cystohipp®) hat einen bisher einzigartigen Wirkmechanismus und wurde in Studien als wirksam getestet. Die Substanz, die in Skandinavien schon lange auf dem Markt ist, spaltet in saurem Urinmilieu Formalin ab, das Blase und Harnwege „desinfiziert“. Belegt ist, dass dieses Formalin im Unterschied zu den Atemwegen nicht vom Körper aufgenommen wird, also im Urin verbleibt und ausgeschieden wird. Tricky ist der Umstand mit dem sauren Urin. So muss der Säuregrad des Urins vor und unter der Therapie mit Teststreifen bestimmt werden. Liegt der Säuregrad des Urins nicht im Zielbereich eines pH-Werts von 6, muss er dahin verschoben werden. Hierzu eignet sich Vitamin C in retardierter Form (etwa 2 x 500

mg ret.) oder chemische Präparate wie Methionin. Insgesamt ist mit Methenamin-Hippurat eine Innovation in der Behandlung von chronisch-

rezidivierenden Harnwegsinfekten auf dem Markt. Die Fachwelt erhofft sich hier eine Verbesserung der Situation für viele geplagte Frauen.



Wirkweise von Methenamin-Hippurat: In leicht saurem Urin (pH-Wert um 6) zerfällt die Substanz unter anderem in Formaldehyd, was Bakterien abtötet. Der Mechanismus ist nicht-antibiotisch und unabhängig von der Art der die Blasenentzündungen auslösenden Bakterien.

Grafik: Dr. Pfleger Arzneimittel GmbH

heben sich die Wirkmechanismen dieser Produkte sogar gegenseitig auf: Das eine Präparat wirkt in alkalischem Urin, das andere in saurem... Daher ist das Thema „Struktur“ die oberste Bürgerpflicht: Behandlung des akuten Infektes ev. mit Anlage einer Urinkultur, Kontrolle des Urins auf Infektfreiheit, eventuell Einleitung einer Prophylaxe bei wiederkehrenden Harnwegsinfekten und Ursachensuche. Dazu gehört ein Ultraschall, eine (vaginale) Untersuchung und die Beurteilung der Scheidenschleimhäute im Hinblick auf die Infektabwehr. Oftmals kann – wenn nach den Wechseljahren der Intimbereich trockener und spröder wird – durch eine lokale Östrogenanwendung nicht nur die Schleimhaut verjüngt, sondern auch die Infektabwehr verbessert werden. Gleiches gilt auch für Frauen vor den

Wechseljahren, die mit bestimmten Pillenpräparaten verhüten. Solche lokalen Östrogene werden nicht im Körper aufgenommen und machen daher auch keine entsprechenden Hormon-Nebenwirkungen. Zusätzlich ist eine Impfung gegen den häufigsten Blasenentzündungserreger möglich: Escherichia coli.

Und neu auf dem Markt ab Mitte 2026 wird ein Präparat sein, das durch Abspaltung von Formalin im Urin, das nicht resorbiert wird, Keime abtötet.

Ist es zu einem Scheidenpilz gekommen, wird in aller Regel mit Scheidenzäpfchen und Creme behandelt. Besser als die Therapie ist jedoch die Vorsorge – beginnend mit einer optimalen Therapie bzw. Prophylaxe des Harnwegsinfektes.



Prof. Dr. Andreas Wiedemann

Chefarzt Klinik für Urologie

EvK Witten

1. Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e. V.,

Facharzt für Urologie, Andrologie, spezielle Chirurgie und

medikamentöse Tumorthherapie

Schilddrüse im Fokus:

Moderne Diagnostik und schonende Therapien im Mittelpunkt

Die Schilddrüse ist ein kleines Organ mit großer Bedeutung für den gesamten Körper – entsprechend vielfältig sind die Erkrankungen und ihre Auswirkungen. Welche modernen Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung heute zur Verfügung stehen, erfuhren Patienten und Interessierte bei der Veranstaltung „Schilddrüse im Fokus – Effektive Behandlungsmöglichkeiten“ der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Marien Hospital Witten Anfang Mai.

Im Zentrum der Veranstaltung stand ein umfassender Überblick über Erkrankungen der Schilddrüse – von Funktionsstörungen bis hin zu strukturellen Veränderungen. Dabei wurde deutlich, dass Beschwerden oft unspezifisch sind und Erkrankungen daher lange unentdeckt bleiben können. Umso wichtiger ist eine präzise und interdisziplinäre Diagnostik, die verschiedene medizinische Fachbereiche einbindet und eine individuelle Behandlungsstrategie ermöglicht.

Sichere Eingriffe und gezielte Nachsorge

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Frage, wann eine operative Therapie sinnvoll ist. Anhand typischer Krankheitsbilder wurde aufgezeigt, in welchen Fällen eine Operation notwendig wird und welche Vorteile moderne chirurgische Verfahren bieten.

Auch die Zeit nach einem Eingriff wurde thematisiert: Eine strukturierte postoperative Weiterbetreuung spielt eine entscheidende Rolle für den Behandlungserfolg. Es wur-

de verdeutlicht, wie eine eng abgestimmte Nachsorge und individuelle Therapieplanung dazu beitragen, die Genesung zu fördern und langfristige Beschwerden zu vermeiden. Als besonderes Angebot konnten die Teilnehmenden direkt vor

Ort eine Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse durchführen lassen.

„Die Schilddrüse beeinflusst zahlreiche Prozesse im Körper. Umso wichtiger ist es, Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und individuell zu behandeln.

Moderne Diagnostik und schonende operative Verfahren ermöglichen heute eine sichere und effektive Therapie“, betont Prof. Dr. Metin Senkal, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Marien Hospital Witten.



Die Experten des Marien Hospital Witten rund um Prof. Dr. Metin Senkal (l.), Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Marien Hospital Witten, informierten die Teilnehmer über moderne Behandlungsmöglichkeiten bei Schilddrüsenerkrankungen.

Was hat Chirurgie mit Antibiotika zu tun?



Foto: solarseven - istockphoto.com

Bei vielen Operationen bekommen Patienten vorsorglich ein Antibiotikum, um Infektionen vorzubeugen.

Wenn wir an Antibiotika denken, fällt uns meist zuerst eine schwere Erkältung oder eine Lungenentzündung ein. Doch auch in der Chirurgie spielen Antibiotika eine entscheidende Rolle. Hier geht es nicht nur um die Bekämpfung von Infektionen, sondern auch darum, Infektionen vorzubeugen.

Antibiotikaprophylaxe: Infektionen verhindern

Jede Operation bedeutet einen Eingriff in den Körper. Die Haut ist normalerweise eine natürliche Schutzbarriere gegen Keime. Wird sie geöffnet, können Bakterien in den Körper eindringen. Deshalb ist zum einen die Hygiene entscheidend: Gründliches Händewaschen, sterile Instrumente und saubere OP-Säle verhindern, dass Keime überhaupt erst in den Körper gelangen. Zudem bekommt der Patient bei vielen Operationen vorsorglich ein Antibiotikum. Das nennt man Antibiotikaprophylaxe.

Ein Beispiel: Bei einer Hüftoperation oder beim Einsetzen eines künstlichen Gelenks wäre eine Infektion besonders gefährlich, da sich Bakterien auf dem Implantat festsetzen können. Deshalb erhält der Patient kurz vor der Operation ein Antibiotikum über die Vene. Wichtig ist: Dieses Antibiotikum wird nur kurzzeitig gegeben. Längere Gaben ohne Grund wären nicht sinnvoll und könnten sogar schaden.

Behandlung bestehender Infektionen

Nicht nur zur Vorbeugung, auch zur Behandlung bestehender Infektionen sind Antibiotika in der Chirurgie unverzichtbar. Beispiele sind entzündete Blinddärme, Abszesse oder infizierte Gallenblasen. Hier reicht eine Operation allein oft nicht aus, um die Entzündung zu entfernen. Das Antibiotikum unterstützt den Körper dabei, die Bakterien vollständig zu bekämpfen. Dabei geht es nicht nur darum, „irgendein“ Antibiotikum zu geben. Der Chirurg versucht möglichst genau herauszufinden, welcher Keim die Infektion verursacht. Oft wird dafür eine Probe aus der Wunde oder aus dem Blut ins Labor geschickt. Dort wird getestet, welches Antibiotikum am besten wirkt. So kann die Infektion gezielt behandelt werden.

Warum nicht einfach immer Antibiotika geben?

Der Einsatz von Antibiotika muss gezielt stattfinden. Werden zu häufig oder sogar die falschen Antibiotika verabreicht, können Bakterien resis-

tent werden. Das heißt die Bakterien gewöhnen sich an das Medikament und es wirkt nicht mehr. Solche resistenten Keime sind ein großes Problem, weil sich Infektionen dann nur noch schwer behandeln lassen. Zudem können Antibiotika auch schaden, wenn Sie beispielsweise die eigene Darmflora angreifen. Daher gilt: Antibiotika nur dann einsetzen, wenn sie wirklich nötig sind.

Chirurgie: Mehr als nur Operieren

Chirurgen operieren nicht nur – sie sorgen auch dafür, dass Infektionen gar nicht erst entstehen oder wirksam behandelt werden.

Antibiotika sind dabei ein wichtiges Werkzeug. Richtig eingesetzt schützen sie die Heilung und erhöhen die Sicherheit moderner Operationen erheblich.



Dr. Annina Johanna Wolicki
Oberärztin
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Marien Hospital Witten



Prof. Dr. Metin Senkal
Chefarzt
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Marien Hospital Witten

Antibiotika bei Kindern – wann sie sinnvoll sind und wann nicht

Antibiotika sind Medikamente, die bakterielle Infektionen bekämpfen können. Dank ihrer Entwicklung haben viele früher schwere oder sogar lebensbedrohliche Erkrankungen ihren Schrecken verloren. Seit der Entdeckung des Penicillins im Jahr 1928 gehören Antibiotika zu den wichtigsten Säulen der modernen Medizin.

Mit der Zeit zeigte sich jedoch, dass ein zu häufiger oder unkritischer Einsatz von Antibiotika dazu führen kann, dass Bakterien widerstandsfähig werden. Man spricht dann von sogenannten Resistenzen. Abkürzungen wie MRSA oder MRGN sind Beispiele für im Gesundheitswesen häufig vorkommende Resistenzen. Damit Antibiotika auch in Zukunft wirksam bleiben, ist ein verantwortungsvoller Umgang besonders wichtig – gerade bei Kindern.

Warum Antibiotika bei Kindern mit Bedacht eingesetzt werden

Kinder kommen aufgrund ihres Alters und ihres sich entwickelnden Immunsystems häufig mit Infektionserregern in Kontakt. Gleichzeitig ist es wichtig, dass ihr Immunsystem durch den Kontakt mit „guten“ Bakterien gesund reifen kann. Unnötige Antibiotikagaben können diese natürlichen Bakterien schädigen und damit die gesunde Entwicklung beeinträchtigen. Aus diesem Grund gibt es spezielle Empfehlungen für die Behandlung von Infektionen im Kindesalter. Diese werden unter anderem von der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) regelmäßig aktualisiert.

Drei wichtige Prinzipien bei der Antibiotikatherapie

1. Antibiotika nur bei echter Notwendigkeit – Antibiotika sollten nur dann eingesetzt werden, wenn tatsächlich eine bakterielle Infektion vorliegt. Viele Erkrankungen – wie Erkältungen oder grippale Infekte – werden durch Viren verursacht. Gegen Viren sind Antibiotika wirkungslos. Ein Beispiel: Leicht entzündete Insektenstiche werden heute zunächst lokal behandelt, z. B. mit desinfizierenden Umschlägen. Erst wenn sich die Entzündung ausbreitet, kann ein Antibiotikum notwendig



Antibiotika sollten bei Kindern nur so lange wie nötig und so gezielt wie möglich eingesetzt werden.
Foto: silentalex88 – istock.photo.com

werden. Auch bei einer Mittelohrentzündung wird sorgfältig geprüft, ob Antibiotika wirklich erforderlich sind oder ob die körpereigene Abwehr ausreicht.

2. Gezielte Auswahl des passenden Antibiotikums – Wenn ein Antibiotikum notwendig ist, wird möglichst gezielt dasjenige ausgewählt, das gegen die vermuteten Bakterien wirksam ist. So kann die Anwendung von Antibiotika mit breitem Wirkspektrum vermindert und sogenannte „Reserveantibiotika“ können geschont werden, damit sie auch in Zukunft zur Verfügung stehen.

3. So kurz wie nötig, so lang wie erforderlich – Früher wurde empfohlen, Antibiotika immer bis zum letzten Tropfen oder zur letzten Tablette einzunehmen. Heute weiß man, dass eine Behandlung nur so lange dauern sollte, wie sie medizinisch notwendig ist. Jeder zusätzliche Tag kann gesunde Bakterien schädigen und die Entwicklung von Resistenzen fördern.

Gemeinsam Verantwortung übernehmen

Sind bakterielle Infektionen schwer, betreffen sie kleine Kinder und Säuglinge oder ist das Immunsystem mit der Infektion überfordert, ist die Gabe von Antibiotika häufig erforderlich und sinnvoll, um eine Heilung zu ermöglichen und weiteren Schaden von den kleinen Patienten abzuhalten. Die Gabe sollte dann keinesfalls verzögert oder abgelehnt werden. Demgegenüber kann die An-

tibiotikagabe bei unkritischen Krankheiten langfristig schaden. Es zeigt sich wie komplex die antibiotische Behandlung gerade von Kindern ist und wie viel Erfahrung und Sorgfalt sie erfordert.

Hier ist es wichtig, dass Ärzte und Eltern gemeinsam auf einen verantwortungsvollen und gezielten Einsatz von Antibiotika achten – zum Schutz ihrer Kinder und zum Erhalt der Wirksamkeit dieser wichtigen Medikamente in der Zukunft.



Thomas Dreps
Oberarzt
Kinder- und Jugendklinik
Marien Hospital Witten



Dr. Bahman Gharavi
Chefarzt
Kinder- und Jugendklinik
Marien Hospital Witten

Antibiotikatherapie in der Hautarztpraxis

Die nach 1940 begonnene Behandlung bakterieller Erkrankungen mit dem ersten Antibiotikum Penicillin, welches Alexander Fleming bereits 1929 entdeckte, markiert den Beginn der modernen therapeutischen Medizin. Bis zum heutigen Tag haben Antibiotika, von denen es heute unzählige verschiedene gibt, eine überragende Bedeutung bei der Behandlung von bakteriellen Erkrankungen.

Sie haben somit zu einem großen Anteil an der gestiegenen Lebenserwartung beigetragen. Dass sie in der öffentlichen Meinung in den letzten Jahren häufig in Misskredit geraten sind, liegt an der leider manchmal anzutreffenden zu häufigen und falschen Anwendung.

In der Dermatologie kann bei zahlreichen, durch Bakterien verursachten Erkrankungen, nicht auf den Einsatz der verschiedenen Antibiotikaklassen verzichtet werden, um eine Heilung, Besserung, Verhinderung bleibender Schäden oder Infektion/Ansteckung anderer Menschen zu erreichen. Aber auch für den Hautarzt und seine Patienten gilt: Antibiotikaeinsatz nur, wenn es wirklich notwendig ist und keine Therapiealternativen zur Verfügung stehen.

Ferner sollten vom Arzt folgende Grundregeln beachtet werden:

- so erregewirksam wie möglich
- so hoch dosiert wie erforderlich
- so lange wie erforderlich
- so verträglich wie möglich
- so gute Berücksichtigung von Allergien, Wechselwirkungen, Gegenanzeigen wie möglich.

Der Hautarzt hat häufig den Vorteil, dass er bei antibiotikapflichtigen Erkrankungen das Medikament in Form von Salben, Cremes, Lotionen, Pasten u.ä. direkt am Ort der Infektion einsetzen kann. Falls eine Lokaltherapie nicht möglich ist, werden aber auch Tabletten, Spritzen oder Infusionen ein-

gesetzt. Dies gilt insbesondere, um einige Beispiele zu nennen, bei der Behandlung von Geschlechtskrankheiten wie Syphilis oder Tripper, Wundrosen, Borreliose, Abszessen und Furunkeln, tiefen Eiterungen der Haut oder infizierte Wunden.

Des Weiteren werden Antibiotika in der Dermatologie bei Erkrankungen eingesetzt, bei denen die Beeinflussung von Entzündungsprozessen und nicht die antibakterielle Wirkung der Antibiotika im Vordergrund steht, wie zum Beispiel

bei der Acne, der Rosacea, dem seborrhoischen Ekzem oder der Stewardessenkrankheit (periorale Dermatitis).

Falls es zu einem Versagen der Antibiotikatherapie kommt, kann es an der Resistenz des Erregers, an der Wahl des falschen Antibiotikums oder der falschen Anwendung sowie an einem beeinträchtigten generellen oder lokalen Immunsystem des Patienten liegen. Die Abwehr der Infektion gelingt nur, wenn das Antibiotikum und das Immunsystem zusammen arbeiten.

Um in Zukunft weiterhin erfolgreich bakterielle Infektionen bekämpfen zu können, müssen immer neue Antibiotika gefunden oder entwickelt werden, die dann sicherlich auch in der Dermatologie zum Wohle des Patienten eingesetzt werden.

Auswahl des Antibiotikums nach

- Art der Erkrankung
- Lokalisation der Erkrankung
- Vermutetem oder nachgewiesenem Erreger
- Beachtung von Gegenanzeigen, Unverträglichkeiten etc.
- Zustand des allgemeinen oder lokalen Abwehrsystems

Häufige bakterielle dermatologische Erkrankungen

- Abszess / Furunkel
- Akne
- Wundrose (Erysipel/ Phlegmon)
- Eiterflechte (Impetigo)
- Infizierte Wunden und Geschwüre
- Postoperative Wundheilungsstörungen
- Nagelbettentzündungen
- Geschlechtskrankheiten
- Borreliose

Verabreichungen von Antibiotika in der Dermatologie

- Creme, Salbe, Paste, Lotion, Schüttelmixtur etc
- Tablette, Dragee, Saft
- Spritze
- Infusion

Die wichtigsten Antibiotika in der Dermatologie

Lokal: Gentamycin - Erythromycin - Metronidazol - Fusidinsäure - Retapamulin - Mupirocin

Systemisch: Clindamycin - Amoxicillin - Penicillin - Doxycyclin - Cephalosporin - Gyrasehemmer



Dr. Ulrich Klein
Hautarzt

dermaticon privat
Bochum u. Wetter-Wengern

Antibiotika im Klinikalltag:

Wie im Krankenhaus Wege aus der „Antibiotika-Zwickmühle“ beschriftet werden

„Antibiotika“ – Sie gelten als die „Wunderwaffe“ gegen schädliche Bakterien schlechthin. Aber diese „Wunderwaffe“ hat bekanntermaßen auch ihre Kehrseiten: Zum einen können die krankheitsverursachenden Bakterien – so sie für einen längeren Zeitpunkt mit den für sie bestimmten Antibiotika konfrontiert werden – Resistenzen dagegen aufbauen. Das heißt, dass dann das Antibiotikum unwirksam wird. Zum anderen kommt es in verschiedenen Fällen vor, dass das verabreichte Antibiotikum eben nicht nur die schädlichen Bakterien angreift, sondern auch die nützlichen, z. B. die im Mikrobiom (Darm). Und dies kann wiederum andere, zum Teil ernsthafte Erkrankungen nach sich ziehen. Wie wird im Klinikalltag diesen Problemen Paroli geboten? Witten transparent sprach mit Prof. Dr. Mario Iasevoli, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Ev. Krankenhaus Witten.

Wie stellt sich die Antibiotika-Situation im Krankenhaus heute dar?

Prof. Dr. Iasevoli: „Wir haben eine Reihe von Medikamenten, die antibiotisch wirken; es gibt aber einen Bedarf an neuen Antibiotika. Wir können nicht immer alle Infektionen gezielt mit den vorhandenen Antibiotika behandeln. Es gibt allerdings seitens der Forschung und der Pharmaindustrie keine relevanten Ansätze, die Hoffnung auf die Entwicklung neuer Antibiotika machen könnten. Es kommt hinzu, dass durch unrationellen Einsatz von Antibiotika in den letzten Jahrzehnten viele davon quasi 'unbrauchbar' gemacht wurden (Stichwort: Resistenzen). Dies hat zu der Erkenntnis geführt, dass man künftig mit Antibiotika anders umgehen muss. Das bedeutet zum einen, dass man mit den vorhandenen Antibiotika auskommen muss, und zum anderen erfordert dies einen sehr sensiblen, qualifizierten und abgestimmten Umgang damit; vor allem um die drohende Gefahr der Resistenzbildung zu vermeiden. Hier kommt das Programm 'antibiotic stewardship' (auch ABS genannt) ins Spiel, das darauf abzielt, Antibiotika unter der Prämisse zu verabreichen 'so wenig wie möglich; nur dann, wenn es wirklich angezeigt ist, und auch so kurz wie möglich', damit die Bakterien keine Zeit haben, Resistenzen gegen das Antibiotikum zu entwickeln.“

Wie sieht antibiotic-

stewardship in der Praxis aus?

Prof. Dr. Iasevoli: „In unserem Hause wurde das Programm adaptiert, indem schon vor Jahren ein Team hierzu gebildet wurde, das sich aus speziell geschulten Ärzten, einer Mikrobiologin und einem Apotheker zusammensetzt. Zur Erreichung des o. g. Ziels obliegt es diesem Team, die Antibiotika-Therapie zu standardisieren, wozu eine hohe Fachkenntnis erforderlich ist. Für jeden Arzt im EvK sind diese Standards, die in einer 58 Seiten starken Fibel zusammengefasst sind, wegweisend. Die hierin aufgeführten Richtlinien sind speziell auf die Situation in Witten zugeschnitten. Sie sind praktisch nicht unbedingt auf Krankenhäuser in anderen Städten übertragbar, da dort möglicherweise andere Keimspektren vorliegen. Diese 'Empfehlungen zur Antibiotika-Therapie' werden auch ständig, gemäß den neuesten Erkenntnissen, aktualisiert. Wie wichtig uns der sensible Umgang mit Antibiotika ist, zeigt auch, dass wöchentlich eine Antibiotika-Visite mit einem qualifizierten Infektiologen im Krankenhaus stattfindet. Kommen zwischenzeitlich Fragen auf, so kann er zur Entscheidungsfindung auch stets telefonisch konsultiert werden.“

Sind die in Ihrem Hause ausgearbeiteten „Empfehlungen zur Antibiotika-Therapie“ auch für niedergelassene Ärzte sinnvoll?

Prof. Dr. Iasevoli: „Unsere Leitlinien wurden für die spezielle Situation von Krankenhauspatienten entwickelt. Die ambulanten Infektionen und damit auch die Antibiotika-Therapie bei den Hausärzten weicht hiervon teilweise ab. Aber natürlich haben auch die niedergelassenen Ärzte ihre Leitlinien und Empfehlungen, die in Deutschland vom Robert-Koch-Institut herausgegeben werden.“

Sind Antibiotika für Sie „Segen“ oder „Fluch“?

Prof. Dr. Iasevoli: „Es trifft tatsächlich beides zu. Die therapeutische Wirkung ist unbestritten, und es lässt sich nicht auf Antibiotika verzichten. Aber aufgrund der jahrzehntelangen Praxis der bedenkenlosen 'schnellen Herausgabe' von Antibiotika haben wir uns Resistenzen 'gezüchtet', wodurch das Spektrum der anwendbaren Antibiotika kleiner geworden ist. Eine negative Begleiterscheinung der Antibiotika-Therapie ist, dass diese sich eben auch negativ auf die Darmflora auswirkt, sie schädigt oder sogar zerstört. Und die Darmflora ist bekanntermaßen immens wichtig für unser Immunsystem. Darum kann man nicht stark genug betonen: Antibiotika nur, wo sie indiziert sind; so kurz wie möglich; und das richtige Medikament in der richtigen Dosierung.“

Wie Prof. Dr. Iasevoli weiter erklärte, ist die Darmschädigung als Folge einer Antibiotika-Therapie nicht selten zu beobach-

ten. Viele Patienten, die häufig Antibiotika zu sich nehmen müssen, werden mit Infektionen des Darms im Krankenhaus vorstellig, die ihre Ursache u.a. in Schädigungen des Mikrobioms haben.

Prof. Dr. Iasevoli: „Dies wird zunehmend ein Problem, gerade bei den älteren, multimorbiden Patienten, die vier- bis sechsmal im Jahr Antibiotika bekommen. Aber wir sehen dies auch bei jüngeren Menschen, die häufig unter Infekten (Blasenentzündungen, Mandelentzündungen etc.) leiden und oft mit Antibiotika behandelt werden. Wenn sich bei solchen Patienten nach der Antibiotika-Behandlung Durchfall einstellt, so ist dies ein deutliches Zeichen dafür, dass die Darmflora in Mitleidenschaft gezogen wurde.“



Prof. Dr. Mario Iasevoli
Chefarzt
Klinik für Innere Medizin
EvK Witten



Antibiotika können lebenswichtige Medikamente sein – bestimmte Wirkstoffe können jedoch auch Auswirkungen auf Herz und Herzrhythmus haben. Foto: bukhta79 – stock.adobe.com

Antibiotika und das Herz – Welche Rolle spielen Antibiotika in der Kardiologie?

Antibiotika gelten als typische Mittel gegen Infektionen. In der Kardiologie bzw. Herzmedizin spielen sie eine bedeutsame Rolle bei der Behandlung von bakteriellen Erkrankungen des Herzens, vor allem der Herzklappen (Endokarditis). Sie können sich auf der anderen Seite aber auch negativ auf das Herz und den Herzrhythmus auswirken und eine Gefahr für das Herz darstellen.

Das Herz ist mit einer dünnen Haut ausgekleidet, dem sogenannten Endokard. Gelangen Bakterien in die Blutbahn – etwa durch Zahnbehandlungen, Operationen oder Hautinfektionen – können sich diese Bakterien an den Herzklappen festsetzen und dort eine ernsthafte Entzündung auslösen: die infektiöse Endokarditis. Diese Erkrankung ist lebensbedrohlich und erfordert eine sofortige, intensive Antibiotikatherapie über mehrere Wochen.

Behandlung über Wochen – Warum starke Antibiotika bei der Behandlung einer Endokarditis nötig sind

Die Therapie der Endokarditis erfolgt in der Regel stationär im Krankenhaus. Über einen Zeit-

raum von vier bis sechs Wochen werden intravenös – also direkt in die Vene – Antibiotika verabreicht, meist Kombinationen aus Penicillin-Abkömmlingen (z. B. Amoxicillin) und Gentamicin oder Vancomycin. Ziel ist es, die Bakterienkolonien auf den Herzklappen vollständig zu vernichten. In schweren Fällen, wenn die Herzklappen bereits stark beschädigt sind, muss zusätzlich operiert werden.

Antibiotikaprophylaxe – Schutz vor gefährlichen Herzinfektionen

Menschen mit künstlichen Herzklappen, angeborenen Herzfehlern oder Menschen, die bereits von einer Endokarditis betroffen waren, tragen ein erhöhtes Risiko. Für sie empfiehlt

die Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie (PEG) – die maßgebliche deutsche Fachgesellschaft für Antibiotikaforschung – eine gezielte Antibiotikaprophylaxe: Vor bestimmten zahnärztlichen Eingriffen erhalten diese Patienten einmalig ein Antibiotikum, um Bakterien gar nicht erst ins Blut gelangen und sich vermehren zu lassen. Diese Maßnahme ist einfach, gut verträglich – und kann eine Herzklappenentzündung verhindern. Wer also eine neue Herzklappe hat, eine Herzklappenreparatur (Clip) oder bereits eine Endokarditis durchgemacht hat, sollte seinen Zahnarzt und jeden behandelnden Arzt darüber informieren. So kann rechtzeitig entschieden werden, ob eine Prophylaxe sinnvoll ist.

Wenn Antibiotika den Herzrhythmus beeinflussen

Nicht jedes Antibiotikum ist für jeden Patienten gleich sicher. Manche Wirkstoffe können – vor allem bei vorbestehenden Herzerkrankungen oder in Kombination mit bestimmten anderen Medikamenten – den Herzrhythmus beeinflussen oder andere kardiale Nebenwirkungen verursachen.

Die QT-Zeit einfach erklärt – Warum sie für das Herz wichtig ist

Das Herz arbeitet wie ein elektrisches System. Jede Herzkaktion erzeugt einen charakteristischen Strom, der im EKG sichtbar wird. Die sogenannte QT-Zeit ist ein Maß für die elektrische Erholungsphase des

Herzens. Sie beschreibt die Zeitspanne vom Beginn der sogenannten Q-Zacke bis zum Ende der T-Welle. Damit zeigt sie, wie lange die Herzkammern für einen vollständigen elektrischen Herzschlag benötigen – also für Anspannung und anschließende Erholung des Herzmuskels. Wird sie durch Medikamente verlängert, kann es zu schweren Herzrhythmusstörungen kommen, die sogenannten Torsade-de-Pointes-Tachykardien, die im schlimmsten Fall in Kammerflimmern und Herzstillstand übergehen können.

Diese Antibiotika können das Herz belasten

- Makrolide (z. B. Azithromycin, Clarithromycin): Diese weit verbreiteten Antibiotika, häufig eingesetzt bei Atemwegsinfektionen, können die QT-Zeit verlängern. Besonders bei Patienten mit Herzkrankungen, niedrigem Kalium- oder Magnesiumspiegel oder in Kombination mit anderen QT-verlängernden Mitteln ist Vorsicht geboten.
- Fluorchinolone (z. B. Ciprofloxacin, Moxifloxacin): Diese moderne Antibiotikaklasse, oft eingesetzt bei Harnwegs- oder Lungeninfektionen, hat ebenfalls das Potenzial, die elektrische Erholungsphase des Herzens zu verlängern. Moxifloxacin gilt als besonders kritisch. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat deshalb die Anwendungshinweise für diese Substanzklasse in den letzten Jahren verschärft. Zudem erhöhen die Fluorchinolone das Risiko für ein Aortenaneurysma und eine Aortendissektion, also einer gefährlichen Aussackung oder sogar dem lebensbedrohlichen Einriss der Hauptschlagader.
- Cotrimoxazol (Trimethoprim/Sulfamethoxazol): Dieses Kombinationspräparat kann den Kaliumspiegel im Blut

ansteigen lassen (Hyperkaliämie) – was besonders für Herzpatienten, die bestimmte Blutdruckmittel (ACE-Hemmer, Sartane) einnehmen, ein Risiko darstellt.

Wann Herzpatienten mit ihrem Arzt sprechen sollten

Betroffene sollten unbedingt ihren Hausarzt oder Kardiologen informieren, wenn Ihnen ein Antibiotikum aus den Gruppen der Makrolide oder Fluorchinolone verordnet werden soll – insbesondere, wenn bereits Herzrhythmusstörungen vorliegen oder entsprechende Medikamente eingenommen werden. In vielen Fällen gibt es sichere Alternativen.

Fazit: Antibiotika gezielt und sicher einsetzen

Antibiotika sind auch in der Kardiologie unverzichtbar – zur Behandlung einer lebensbedrohlichen Endokarditis oder zur Vorbeugung schwerer Infektionen bei gefährdeten Patienten. Gleichzeitig gibt es für das

Herz kritische Antibiotika, die zur Behandlung anderer Infekte eingesetzt werden: Nicht jedes Antibiotikum ist für jeden Herzpatienten gleich gut geeignet. Bei bestimmten Antibiotika ist Vorsicht geboten und es sind EKG- und Elektrolyt-Kontrollen erforderlich.



PD Dr. Hans-Jörg Hippe
Chefarzt
Kardiologische Klinik
Marien Hospital Witten

Antibiotika-Resistenzen – ein großes Thema

Vor zwei Monaten hat der Wittener Arzt Oliver Roßbach eine Fortbildung für Ärzte in Düsseldorf mitgemacht. Dabei ging es um Antibiotika-Therapie und Sepsis. Seine dort erworbenen Erkenntnisse schildert er wie folgt:

„Es war sehr interessant, zu erfahren, was es auf diesem Gebiet für Neuerungen gibt. So gibt es nun einige gute neue Antibiotika-Therapien. Als sehr wichtig dabei wurde aber hervorgehoben, dass man die Indikationen für Antibiotika-Behandlungen streng setzen muss und nicht, dass bei jedem Pickel oder bei jeder Rötung Antibiotika verordnet werden. Aber wichtig ist auch, dass da, wo es erforderlich ist, auch zeitnah mit der Antibiotika-Therapie begonnen wird. Es sterben weltweit rund 20 Mio. Menschen an Sepsis, da diese unerkannt bleibt und infolgedessen nicht oder zu spät mit Antibiotika behandelt wird.“
Bekanntermaßen werden von medizinischen Fachgesellschaften für alle Behandlungsmöglichkeiten Leitlinien vorgegeben, die Ärzten vorgeben, wie in den jeweiligen Fällen vorzugehen ist. Dies gilt natürlich auch für die Antibiotika-Therapie. Oliver Roßbach führt hierzu aus: „Tritt der Fall auf, dass der

behandelnde Arzt den Keim, mit dem er durch die Patienten konfrontiert wird, nicht kennt, muss eine kalkulierte Antibiotika-Therapie zur Anwendung kommen. Hierfür gibt es Leitlinien und Tabellen, die auf bestimmte Areale bezogen sind und auch auf bestimmte Wunden. Ist der Keim aber bekannt, so muss in der Antibiotika-Therapie auch eine Deeskalation erfolgen. Das heißt, dass das Medikament auch mal abgesetzt werden muss. Die Vorgehensweise soll etwas ganz wichtiges Zeigen, nämlich ob das Antibiotikum erforderlich ist oder nicht.“
Hat es sich gezeigt, dass eine Behandlung mit Antibiotika erforderlich ist, so gilt es zu beachten, dass die Therapie nur so lange wie unbedingt erforderlich fortgesetzt wird. Kontrolliert wird mit Hilfe der Anlage von Blutkulturen und mit dem Abgleich der übrigen relevanten Blutwerte, was auch mehrfach wiederholt werden muss.“
Oliver Roßbach sagt, dass größter Wert auf einen sensiblen

Umgang mit Antibiotika gelegt wird. Es ist natürlich verlockend und erfolgsversprechend, diese „Wunderwaffe“ schnell gegen Krankheitserreger einzusetzen. Aber das Problem, das man mittlerweile auch schon als „alt“ bezeichnen kann, sind die Resistenzen. Das beste Antibiotikum hilft nicht, wenn sich Resistenzen dazu gebildet haben. Darum werde im Umgang mit den Antibiotika den behandelnden Ärzten dringend angeraten, genau abzuklären, ob diese Mittel tatsächlich eingesetzt werden. Gleichermäßen sensibel wie kompetent sollte die Vorgehensweise sein, wenn es um die Auswahl des Antibiotikums für den jeweiligen Fall geht. Oliver Roßbach: „Die Resistenzen sind das größte Problem, denn: Die Bakterien sind in ihrer Entwicklung schneller als die Mikrobiologen...“
Aber warum wird darauf so ein gesteigerter Wert gelegt? Manchmal sind es die Patienten selbst, die bei einem Infekt von ihrem Arzt Antibiotika direkt

einfordern. „Dann dürfe sich der Arzt nicht unter Druck setzen lassen“, so Oliver Roßbach. Hier gilt es dann auch, Überzeugungsarbeit zu leisten, denn die Probleme in Form von Resistenzen infolge eines zu laxen Umgangs mit Antibiotikatherapien fallen letztendlich auch auf die Patienten zurück. „Allerdings“, so verlautete es auch aus einer Wittener Hausarztpraxis, „zeichnet sich mittlerweile auch bei vielen Patienten eine höhere Sensibilität für das Thema ab.“



Oliver Roßbach
Plastischer u. Ästhetischer Chirurg
Witten

Wann behandelt der HNO-Arzt mit Antibiotika?

Aufgrund der Erkenntnisse um die Gefahr der Resistenzbildungen ist der Umgang mit Antibiotika in den letzten Jahren in der Medizin viel sensibler und vorsichtiger geworden. So auch im Bereich der HNO-Erkrankungen. Bei Infektionen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich wird der HNO-Arzt genau abklären, welche Ursache hierfür zugrunde liegt, denn in vielen Fällen ist das Antibiotikum nicht das geeignete Mittel zur Therapie; in anderen Fällen hingegen ist es die erste Wahl. Witten transparent sprach mit Dr. Klaus-Peter Tillmann, HNO-Arzt in Witten und Bochum.



Bakterielle Infektionen im HNO-Bereich – Ist eine Behandlung mit Antibiotika als systemische Therapie erforderlich? Das hängt von verschiedenen Faktoren ab, erklärt Dr. Tillmann. Oftmals ist – wenn der Infektionsherd zugänglich ist – eine rein lokale antibakterielle Behandlung angezeigt.

Welche Ursachen gibt es für Infektionen im HNO-Bereich?

Dr. Tillmann: „In vielen Fällen der HNO-Infektionen sind Viren die Ursache. Außerdem gibt es eine Reihe von Infektionen, deren Ursache Bakterien sind. Dazu gesellen sich noch Mischformen, wenn sich Bakterien auf der durch Viren geschädigten Schleimhaut der oberen Atemwege ansiedeln.“

Wann ist eine Behandlung mit Antibiotika erforderlich?

Dr. Tillmann: „Ist die Infektion durch Viren bedingt, so sind Antibiotika nutzlos. Die Antibiotika sind erforderlich, wenn es sich um bakterielle Infektionen

handelt, denn nur gegen Bakterien wirken die antibiotischen Mittel. Bei Erwachsenen und Kindern sind Infektionen der unteren und oberen Atemwege die häufigsten Infektionen des Menschen. Zeigt die Diagnose, dass die jeweilige Infektion bakteriell bedingt ist, so ist es heutzutage für den behandelnden Arzt gegenüber früheren Zeiten schwieriger geworden, ein geeignetes Antibiotikum für die Therapie zu finden. Grund hierfür ist die zunehmende Resistenzentwicklung. Das heißt: Medikamente, die früher die erste Wahl waren, können heutzutage unbrauchbar sein, da sich dagegen Resistenzen gebil-

Wichtige Grundsätze

- * Antibiotika wirken nicht gegen Viren.
- * Falscher oder unnötiger Einsatz fördert Resistenzen.
- * Einnahme immer wie verordnet und vollständig durchführen!
- * Bei Allergien, Schwangerschaft oder schweren Nebenwirkungen sollte ärztliche Rücksprache gehalten werden.
- * Schmalspektrum vor Breitspektrum: Gezielte Therapie (z. B. Penicillin V) ist besser als Breitbandantibiotika, um Resistenzen zu vermeiden.

H | J
HÖRTECHNIK JAKOBS

Kontakt:

Bahnhofstr. 57, 58452 Witten

Tel.: 02302-179 90 18

E-Mail: kontakt@hörtechnik-jakobs.de

Öffnungszeiten:

Mo. - Fr. 9.00 – 13.00 Uhr und 14.00 – 18.00 Uhr

- ▶ Hörgeräte
 - ▶ Tinnitusberatung
 - ▶ Gehörschutz
 - ▶ Hausbesuche
- und vieles mehr. . .

...AUS LIEBE
ZUM HANDWERK



det haben. Und diesbezüglich gibt es lokale Unterschiede. So können in Witten beispielsweise andere Resistenzen vorliegen als in Bottrop. Diese örtliche Resistenzsituation muss der behandelnde Arzt bei der Auswahl des geeigneten Medikaments

stets im Auge haben.“

Welches sind die häufigsten bakteriellen Erreger der HNO-Infektionen?

Dr. Tillmann: „Beim Kind wie auch beim Erwachsenen sind die bedeutendsten bakteriellen

Erreger die A-Streptokokken, S. aureus, H. influenzae, Anereobier, Pseudomonas aeruginosa, Proteus mirabilis und Moraxella catarrhalis.“

Muss der HNO-Arzt beim Auftreten dieser Erreger mit Antibiotika therapieren?

Dr. Tillmann: „Das kommt drauf an, ob es sich um eine bakterielle Infektion oder eine bakterielle Besiedlung handelt. Und es kommt auch auf die klinische Situation des Patienten an. Ist die Infektion soweit fortgeschritten, dass der ganze Körper betroffen ist (z. B. mit Fieber, Schwäche etc.) ist eine systemische Behandlung mit Antibiotika angezeigt. Aber wenn dies nicht der Fall ist und der betroffene Infektionsherd zugänglich ist (wie z.B. bei einer diffusen Gehörgangsentzündung oder einer Furunkel im HNO-Bereich), kommt in vielen Fällen eine rein lokale antientzündliche Behandlung in Betracht. Insbesondere bei bakteriellen Gehörgangsinfektionen kommt der gezielten HNO-fachärztlichen antibakteri-

ellen Behandlung eine wichtige Rolle zu.“

Signifikante Beobachtung seit Corona – Corona hat die Infektionslage verändert – Der Witterer HNO-Arzt verweist diesbezüglich auf eine seit wenigen Jahren bestehende Besonderheit hin: Seit Corona halten die Infekte insgesamt deutlich länger an. In ihrem Verlauf tritt dann häufig eine bakterielle Superinfektion auf.



Dr. Klaus-Peter Tillmann
HNO-Arzt
Witten / Bochum

HNO-Erkrankungen mit möglicher Antibiotikatherapie

* **Akute bakterielle Mandelentzündung (Tonsillitis)** – Häufig durch Streptokokken. Typische Medikamente sind Penicilline wie Penicillin V oder Amoxicillin.

* **Mittelohrentzündung (Otitis media)** – Vor allem bei Kindern. Je nach Verlauf Beobachtung oder Antibiotika, häufig Amoxicillin. Aber: Warten ist erlaubt („Watchful Waiting“) – Bei akuter Mittelohrentzündung oder Sinusitis kann oft 2 – 3 Tage symptomatisch (mit Schmerzmitteln/Nasenspray) abgewartet werden.

* **Bakterielle Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis)** – Nur bei schweren oder länger anhaltenden Verläufen. Häufig werden Amoxicillin oder Kombinationen mit Clavulansäure eingesetzt.

* **Gehörgangsentzündung (Otitis externa)** – Meist lokale Therapie mit antibiotischen Ohrentropfen, z. B. mit Ciprofloxacin.

* **Kehlkopf- oder Halsabszesse** – Hier sind Antibiotika oft dringend notwendig, teilweise intravenös.

— ANZEIGE —

Boecker-Stiftung feierte den Tag der Pflege

Mit einem üppigen Buffet im feierlich geschmückten Saal dankte die Boecker-Stiftung im Haus am Voß'schen Garten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr Engagement und ihren täglichen Einsatz. Anlass war der „Tag der Pflege“, der das öffentliche Augenmerk auf diese besondere Tätigkeit lenken will. Auch Wittens Bürgermeister Dirk Leistner (hier im Bild mit Hausleitung Anna Thiermann) nahm an dieser Feier teil, überbrachte die Grüße der Stadt und informierte sich über die Pflegeeinrichtungen der Boecker-Stiftung.




Boecker Stiftung

**Seniorenzentrum
Leben im Alter**
Breite Str. 30

**Kurzzeitpflege
Leben im Alter**

**Senioren-
Wohnungen**

**Boecker
Tagespflege**
Breite Str. 30

**Seniorenzentrum
Haus am
Voß'schen Garten**
Ruhrstraße 50-52

Danke für die hervorragende Arbeit in der Pflege!

Am 12. Mai feierten wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Tag der Pflege.

Es war uns ein Anliegen, ihnen für ihren Einsatz und ihre Arbeit zu danken. Und wir danken Bürgermeister Dirk Leistner, der mit seinem Besuch ebenfalls die Leistung in der Pflegearbeit würdigte.

Boecker Stiftung Witten
www.boecker-stiftung.de

Von Sätteln, Petrischalen und Eiterkokken:

Historisches zu Chirurgie und Antibiotika

Die Entdeckung der „Antibiotika“ stellt in der Medizingeschichte im Allgemeinen und in der historischen Betrachtung der Chirurgie im Besonderen zweifellos einen Meilenstein dar.

Wir wissen heute, dass der menschliche Körper von wohl mehr als 10.000 verschiedenen Bakterien „besiedelt“ ist. Zudem gehen Schätzungen davon aus, dass uns noch 99% aller Mikroorganismen des Ökosystems Erde unbekannt sind. Und sehen viele Menschen im historischen Zusammenhang mit Seuchen und Infektionskrankheiten in Bakterien noch immer lediglich die Geißel der Menschheit, so hat sich das wissenschaftliche Bild längst geändert. Jetzt ist vom „Superorganismus“ und Freund des Menschen die Rede, wenn z.B. über das Darm-Mikrobiom gesprochen wird. Ohne Bakterien wäre der Mensch nicht lebensfähig, Bakterien finden sich an den unwirtlichsten Orten unseres Planeten (von der Tiefsee bis zu Geysiren und Schwefelquellen), waren lange vor uns auf der Erde und werden uns vermutlich auch lange überdauern...

Gehen wir nur 150 Jahre zurück, wusste man zu dieser Zeit nahezu nichts über die Welt der Bakterien. Und auch ihre Bedeutung im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten war so gut wie unbekannt. Auch wenn es z.B. aus der Antike Überlieferungen zu Wundaufgaben und medizinischen Spülungen / Tinkturen bei (Wund-) Infektionen mit Heilerfolgen gibt, so lag diesen Behandlungen natürlich



kein Wissen über die ursächlichen Erreger zugrunde. Und so verhielt es sich auch in der Chirurgie. Operative Eingriffe sind uns bereits aus der Steinzeit oder auch z.B. bei den Ärzten

der Pharaonen Ägyptens als Trepanationen (Schädeleröffnungen) bekannt und wurden auch überlebt. Und mit Beginn der Durchführung operativer Eingriffe dürften Wundinfektionen eine Hauptrolle bei der postoperativen Sterblichkeit gespielt haben. In der griechischen und römischen Antike entwickelte sich das Können und das instrumentelle Armamentarium insbesondere durch die Kriegs- und Gladiatorenchirurgie. Auch hier standen Behandlungen von Wundinfektionen nach Verletzungen und Operationen im Vordergrund. Bis zu den ersten „wissenschaftlichen Erkenntnissen“ sollten aber noch mehr als 1500 Jahre vergehen. Mit der Erfindung optischer Linsen und der Entwicklung der ersten Mikroskope wurden bereits im

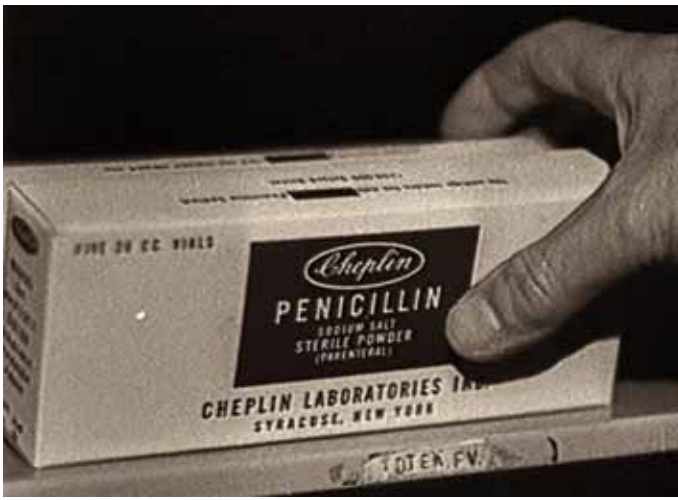
17. Jahrhundert von dem holländischen Naturforscher van Leeuwenhoek erstmals Bakterien gesehen – ihre Bedeutung blieb aber noch lange unklar.

Die entscheidenden Entwicklungen und Forschungsarbeiten, welche die Grundlagen der modernen Infektiologie (einschließlich der Bereiche Hygiene mit Antisepsis/Asepsis, Mikrobiologie und Antibiotikatherapie) legten, sollten mit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts Fahrt aufnehmen. 1893 isolierte der italienische Arzt Bartolomeo Gosio Mycophenolsäure aus einem Schimmelpilz der Gattung *Penicillium*, mit der er das Wachstum des Milzbrandreggers behindern konnte (seine italienisch verfassten Arbeiten fanden keine Beachtung). Etwa

William S. Halsted und der OP-Handschuh

Die „Erfindung“ des OP-Handschuhs wird dem amerikanischen Chirurgen W. S. Halsted zugeschrieben.

Aus Fürsorge oder Liebe für eine engagierte OP-Schwester, welche er später heiratete, ließ er, als diese wegen der hautreizenden Desinfektionsmittel einen Ausschlag an Händen und Armen entwickelte, 1889/90 bei der Firma Goodyear enganliegende Gummihandschuhe anfertigen. Diese primäre Eigenschutzmaßnahme zeigte mit weiterer Verbreitung unter den OP-Mitarbeitern, dass sich zeitgleich bei den chirurgischen Patienten die Wundinfektionsrate drastisch senkte. So wurde das Tragen von Handschuhen durch Operateure und OP-Personal zu einer wichtigen Säule der Antisepsis und fand schließlich von Baltimore aus weltweite Verbreitung.



zeitgleich entdeckte auch der französische Militärarzt Ernest Duchesne die antimikrobielle Wirksamkeit von bestimmten Schimmelpilzen. Angeregt wurden seine Forschungen durch die Beobachtung, dass die im Militärhospital beschäftigten arabischen Stallknechte die Sättel für die Pferde in einem dunklen, feuchten Raum aufbewahrten, um die Bildung von Schimmelpilzen zu fördern. Auf Duchesnes Frage, warum sie das täten, antworteten die

Stallburschen, dadurch würden die Wunden, die durch das Scheuern der Sattel entstünden, schneller abheilen. 1896 bereitete Duchesne eine Lösung aus diesen Schimmelpilzkulturen zu und konnte nachweisen, dass der Pilz in der Lage war, Bakterien zu eliminieren. Neben den Arbeiten von Robert Koch, Louis Pasteur (Eiterkokken) und Paul Ehrlich dürfte Paul Flemming als Entdecker des ersten „natürlichen“ Antibiotikums Penicillin bekannt

sein. Bei Experimenten mit Bakterienkulturen in Petrischalen entdeckte er auf einer mit Schimmelpilzen kontaminierten Petrischale, das in der Umgebung des Pilzes keine Bakterien mehr wuchsen und konnte dann schließlich das Penicillin isolieren. Letzteres kam wegen seiner aufwendigen Gewinnung allerdings erst 1941 zum ersten therapeutischen Einsatz und begründete schließlich den „Siegeszug“ der Antibiotika. Heute kommen diese in der Chirurgie zum einen regelmäßig zur Infektprophylaxe im Rahmen operativer Eingriffe zum Einsatz (perioperative Antibiotikaprophylaxe v.a. bei Implantaten wie Ports, Herzschrittmachern oder Gelenkprothesen sowie bei potenziell kontaminierten Eingriffen z.B. am Magen-Darm-Trakt). Zum anderen sind sie aus der therapeutischen Behandlung von septischen Krankheitsbildern (schwere Appendicitis, Magen- oder Darmdurchbruch, schwere Weichteilinfektionen etc.) und postoperativen Wundinfektionen nicht mehr wegzudenken und retten un-

zählige Menschenleben. Die ärztliche Verantwortung liegt in der strengen Indikationsstellung und der richtigen Auswahl der Antibiotika, um nicht die zunehmende Resistenzentwicklung zu befeuern. In diesem Zusammenhang können korrekte Hygienemaßnahmen am Krankenbett durch den ärztlichen und pflegerischen Dienst nicht genug betont werden, da sich so viele Infektionen und folglich Antibiotikabehandlungen vermeiden lassen.



Matthias Blase

Chefarzt

Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Ev. Krankenhaus Witten



Wachwechsel in der Pflegedienstleitung der FUK am Standort Wetter-Wengern: (von links) Gabriele Kemmerich und Christine Debus wurden verabschiedet. Ihre Nachfolger sind Mehmet Cetinkaya und Verena Steinfert.

FUK in Wetter-Wengern:

Tagespflege unter neuer Leitung

Die Familien- und Krankenpflege Herdecke-Witten-Wetter hat an ihrem Standort in Wetter-Wengern die langjährigen Pflegedienstleitungen verabschiedet und die neuen Leitungen vorgestellt.

„Mit großer Leidenschaft haben Frau Debus und Frau Kemmerich die im Mai 2019 eröffnete Tagespflege auch durch schwierige Zeiten manövriert.“ Mit diesen Worten bedankte FUK-Geschäftsführer Nico Koning sich für das „große Engagement und die tollen Ideen, welche immer

eine gute Auslastung garantieren, sowie für die wertschätzende Führung der anvertrauten Mitarbeiter und Gäste.“

Nunmehr werden Mehmet Cetinkaya und Verena Steinfert in die großen Fußstapfen treten und die Tagespflege im Dorfzentrum Wengern begleiten.

Veranstaltungen des Gemischten Chores 1868 Durchholz

Frühlingsingen – Der Gemischte Chor 1868 Durchholz lädt herzlich zu einem stimmungsvollen Liedernachmittag ein und stimmt musikalisch auf den kommenden Sommer ein.

Es gibt beschwingte Melodien, fröhliche Klänge und einen geselligen Nachmittag in angenehmer Atmosphäre.

Termin: Sonntag, 31. Mai 2026
Ort: Markus-Zentrum Herbede Meesmannstr. 80

Beginn: ab 15:00 Uhr mit Kaffee und Kuchen

Eintritt: 10,00 Euro

Sommerfest der Chöre – Am Sonntag, 28. Juni, lädt der Gemischte Chor 1868 Durchholz herzlich zu einem fröhlichen Liedertag mit befreundeten Chören ein. Geboten wird vielfältige Chormusik, gute Begegnungen und eine sommerlich entspannte Atmosphäre

Ort: Ruhrpott-Pension „Am Stöter“

Bommerholzer Str. 107, Witten-Bommerholz

Beginn: ab 11:00 Uhr, Eintritt frei; für das leibliche Wohl ist gesorgt.

WITTEN transparent

**Redaktionsschluss
für die Ausgabe Juni 2026 ist
am Freitag, 12. Juni 2026.**



Ein (im wahrsten Sinne des Wortes) leuchtender Hingucker ist die umgestaltete Lampen- und Leuchtenabteilung im Hagebaumarkt Ziesak. Der Baumarkt reagierte damit auf entsprechende Kundenwünsche.

Erfolgreich mit Kundenkarte und App nach Discounter-Beispiel durchgestartet – win-win-Situation:

Hagebaumarkt Ziesak jetzt mit Angeboten, die weit über das vor-Ort-Sortiment hinausgehen

Aber auch das Sortiment im Baumarkt wurde stellenweise neu gestaltet und erweitert

„Omnichannel ist zurzeit unser Hauptfokus“, das sagt Christian Fürkötter, Marktleiter des Hagebaumarktes Ziesak in Bochum-Langendreer, im Gespräch mit Witten transparent. Als das Unternehmen vor neun Jahren zum neuen Standort an der Hauptstraße 88 - 90 wechselte, gab es das Wort Omnichannel noch gar nicht. Und heute ist es fester Bestandteil der Verkaufsstrategie und der Kundenbindung. Die Frage für den Ziesak-Kunden ist: **Muss man das wissen? Die Antwort: „Nicht zwingend, aber damit sind eine ganze Reihe von Vorteile verbunden, letztendlich auch in Form von Einsparungen und einer Produktauswahl, die weit über den tatsächlich Vor-Ort-Bestand des Marktes hinausgeht. Aber das ist nicht die einzige Neuerung, über die es zu berichten gilt.**

Einkaufserlebnis mit Omnichannel optimiert – Der Begriff beschreibt einen integrierten Geschäftsansatz, der physische und digitale Kanäle wie Online-Shop, App, soziale Medien und den Handel im örtlichen Markt nahtlos miteinander verknüpft. Dabei werden die Grenzen zwischen den Kanälen aufgehoben, so dass Kunden flexibel von einem zu anderen „Zugang“ wechseln können, ohne dabei Informationen zu verlieren. In diesem Fall ist einer der Hauptbestandteile dieser Strategie die Verknüpfung der Kundenkarte (hier: Partner-Card) mit der Hagebau-App. Über die App hat der Kunde visuellen Zugang zum Sortiment und kann unter den einzelnen Produkten auswählen. Dazu erhält er ausführliche Produktbeschreibungen und Informationen darüber, ob das Produkt im Markt verfügbar ist. Ist das nicht der Fall, kann er es problemlos bestellen. Ist

das Produkt vorhanden, aber nur noch als Einzelstück, kann der Kunde es bequem (von wo auch immer) über die App für sich reservieren. Weitere Vorteile der App gleichen in etwadenen, wie man sie von verschiedenen Supermarkt- oder Discounter-Apps kennt: Es gibt Coupon- und Rabattaktionen, digitale Kassenbons, alle Prospekte und Kataloge usw.. Eine besonderer Vorteil für viele ist auch die Verknüpfung von Kundenkarte und App: Wie oft vergisst man die Kundenkarte; das Handy hat man in der Regel aber immer dabei.

Marktleiter Fürkötter selbst ist begeistert: „Vorhin hatte ich einen Kunden, der wünschte eine bestimmte Pergola. Da bin ich erst gar nicht zum Rechner gegangen, um die Verfügbarkeit über das System zu überprüfen. Ich habe direkt auf die App zurückgegriffen. Darin stand alles, was ich wissen musste. Die



Ein El Dorado für Kreative – Der neue Bastel- und Dekobereich im Hagebaumarkt Ziesak in Bochum-Langendreer.

Pergola war hier nicht direkt verfügbar. Da haben wir sie bestellt. Der Kunde bekommt sie in wenigen Tagen direkt vom Lieferanten zugestellt.“

Lampen- und Leuchtenabteilung komplett erneuert – Christian Fürkötter: „Hier haben wir umgebaut und bieten ein komplett neues Sortiment. Es ist eine Mischung aus Standardleuchten, technischen Leuchten und einer Vielzahl an dekorativen Leuchten. Wir haben uns dabei an den Kundenwünsche orientiert. Es zeigt sich, dass dies richtig war, denn der umgestaltete Bereich wird sehr, sehr gut angenommen.“

Akustikpaneele – Dieser Bereich wurde erweitert; drei neue Hersteller sind hinzugekommen. Der Grund: Die ursprünglich zur Schalldämmung gedachten Bauelemente für den Innenbereich erfreuen sich einer großen Nachfrage als Deko-Elemente. Mit der Erweiterung dieses Bereichs kommt Hagebaumarkt Ziesak dem aktuellen Trend entgegen.

Gartenhäuser, ein Dauerthema – „Das Thema ‘Gartenhäuser’ ist nach wie vor ein Dauerbrenner. Gerade Gartenhäuser mit individuellen Anpassungen, die wir kurzfristig bestellen können, sind ein sehr großes Thema. Wir haben auf dem Außengelände eine Ausstellung mit den klassischen Gartenhäusern, wir können aber noch hunderte auf Maß bestellen – von verschiedenen Herstellern, in unterschiedlichen Materialien und mit besonderen Ausstattungen bis hin zur intergrierten Sauna und dergleichen“, so der Marktleiter.



Arbeits- und Freizeitkleidung mit modischem Anspruch und von hoher Qualität – Das Angebot wurde gut angenommen, so dass auch diese Abteilung eine Erweiterung erfuhr.



Weißer Ware und Brauner Ware – Der Fernseher gehört zur Brauner Ware. Wer hätte früher gedacht, dass das mal zum Ziesak-Sortiment gehören würde. Viel stärker ist die Weiße Ware mit Waschmaschinen, Gefrierschränken, Spülmaschinen und Trocknern vertreten, die an verschiedenen Stellen im Markt, wie hier im Eingangsbereich auch ausgestellt sind.

Baumarkt-untypische Produkte – Wie erwähnt, macht es die digitale Technik möglich, dass der Baumarkt ein Sortiment anbietet, das – wie erwähnt – weit über den Vor-Ort-Bestand hinausgeht. Und nicht zuletzt dank der App wird dies auch sehr gut mit den entsprechend ausgestatteten Kunden kommuniziert. Das hat zur Folge, dass in diesem Jahr im Hagebaumarkt Ziesak schon vier Motorroller verkauft wurden, und die Nachfrage hält an. Christian Fürkötter: „Die Motorroller haben wir natürlich nicht da, aber als Kommissionsware können wir sie dem Kunden sehr schnell besorgen. Auch das ist alles in der App hinterlegt.“

Weißer und Brauner Ware – Waschmaschinen, Spülmaschinen, Gefrierschränke und Trockner sind elektrische Haushaltsgeräte, die im Handelsjargon als „Weiße Ware“ bezeichnet werden. Als „Brauner Ware“ werden hingegen Fernseher bezeichnet. Die „Weiße Ware“, die man eigentlich im Elektromarkt erwartet, erfreut sich auch bei Ziesak einer sehr starken Nachfrage. Hier sind auch zahlreiche Geräte vorrätig und ausgestellt. Aber auch hier gilt, dass nicht-vorrätige Geräte schnell bestellt werden können. Christian Fürkötter: „Von günstig bis Markenware haben wir alles da. Über die Verfügbarkeit können sich Kunden auch über die App informieren.“

Gartenfrühjahr und -sommer – Das ist alljährlich ein großes Thema im Hagebaumarkt Ziesak. Auch in diesem Jahr



Akustikpaneele sind trendy und sehr beliebt auch für die optische Raumgestaltung. Mit einer Sortimentserweiterung trug Hagebaumarkt Ziesak diesem Trend Rechnung.

sind die Pflanzen und Erden wieder stark gefragt. Ebenso die Mähroboter, bei denen die Nachfrage ungebrochen groß ist und der Hagebaumarkt deswegen ein entsprechend große Sortiment vorhält. Neu in diesem Jahr: Der Einkauf von Spanien-Ware. Christian Fürkötter: „Die spanischen Pflanzen überzeugen mit ihrer hohen Qualität und einem super Preis-/Leistungsverhältnis. Jüngst haben wir noch eine Lieferung spanischer hochwertiger Olivenbäume bekommen. Neu in der Gartenabteilung ist der Deko- und Bastelbereich für die kreativen Kunden (Erwachsene und Kinder). Laut Marktleiter wird auch dieses neue Angebot sehr gut angenommen.“

Silvester-Knaller wieder dabei – Viele mögen sich erinnern: Zwischen Weihnachten und Neujahr

gab es früher immer Feuerwerksvorführungen auf dem Ziesak-Parkplatz, ein Event, das zahlreiche Interessenten anlockte. Dieses wird es zwar in diesem Jahr auch nicht geben, dafür gibt es aber wieder den Silvester-Feuerwerksverkauf, auf den Ziesak einige Jahre verzichtet hatte. Damit reagiert der Baumarkt auf den Trend und den Wunsch vieler nach einem lauten und leuchtend-farbenfrohen Jahreswechsel. Im nächsten Jahr steht für den Hagebaumarkt Ziesak in Langendreer ein kleines Jubiläum an: Zehn Jahre am neuen Standort, zehn Jahre nach dem Generationswechsel in der Geschäftsführung. Ein Anlass zum Feiern? „Ja“, sagt Marktleiter Fürkötter. Man wisse nur noch nicht genau, wie. Es gebe natürlich schon Ideen, aber noch ist nichts spruchreif.



hagebaumarkt

**HIER HILFT
MAN SICH.**



ZIESAK

hagebaumarkt • baustoff drive-in
FLORALAND • zoocenter

Bochum

Hauptstraße 90 (B 235)
44894 Bochum

Fritz Ziesak GmbH & Co. KG

Telefon: 02 34/92 66-0
www.ziesak.de



2.000 Euro für den Kinderhospizdienst Ruhrgebiet e. V. – Spenden für den Kinderhospizdienst Ruhrgebiet anstelle von Geburtstagsgeschenken hatte sich die Wittener Ratsfrau Ayse Kaber von den Gästen ihrer Party zu ihrem 60. Geburtstag gewünscht. Der Einladung unter dem Motto „Wir feiern das Leben, so bunt und vielfältig und als Gemeinschaft für mehr Zusammenhalt“ waren rund 60 Gäste gefolgt. Und diese kamen dem Wunsch der Gastgeberin nach, so dass aus der Geburtstagsparty eine Benefizveranstaltung wurde. Am Ende kamen 2.000 Euro zusammen, die jetzt dem Kinderhospizdienst Ruhrgebiet übergeben wurden. Der Übergabe wohnten auch Wittens Bürgermeister Dirk Leistner und die Wittener Ratsfrau Tanja Knopp bei. Sie erhielten von Birgit Schyboll, Vorsitzende des Kinderhospizdienst Ruhrgebiet e. V. umfangreiche Informationen über die ehrenamtliche Arbeit des Vereins, über die aktuellen Projekte sowie über die anstehende Feier zum 25jährigen Jubiläum des Kinderhospizdienstes. Das Bild zeigt bei der Spendenübergabe (von links): Ayse Kaber, Bürgermeister Dirk Leistner, Birgit Schyboll und Tanja Knopp.

Saisonstart für das Deutsche Sportabzeichen im Wullenstadion verschiebt sich

Anders als geplant konnte die Abnahme für das Deutsche Sportabzeichen leider doch nicht am Freitag, 8. Mai, starten.

Wegen der umfangreichen und witterungsabhängigen Erneuerungsarbeiten an der Laufbahn muss das Wullenstadion, laut ausführender Firma, noch vier bis sechs Wochen für den gesamten Sportbetrieb gesperrt bleiben. Entgegen der ersten optimistischen Einschätzung ist eine Nutzung der Anlage derzeit baubedingt nicht möglich.

Diese Sperrung betrifft alle Nutzergruppen gleichermaßen:

- * Die Abnahmetermine für das Deutsche Sportabzeichen entfallen vorerst.
- * Der Schul- und Vereinssport kann auf der Anlage aktuell nicht stattfinden.
- * Auch für die private Nutzung bleibt das Stadion geschlossen. Der StadtSportVerband (SSV) bedauert die Verzögerungen, aber die Sicherheit der Sportlerinnen und Sportler sowie ein reibungsloser Bauablauf haben Vorrang.

WITTEN transparent
 Ihr Praxis-Magazin für Witten und Bochum-Langendreer
www.verlag-gellisch.de



Evangelischer Verbund
Augusta Ruhr



Ev. Krankenhaus
Witten

Ambulanz-Führung

Nächster Termin: **Donnerstag, 9. Juli 2026, 17 Uhr**
 Treffpunkt: Urologische Ambulanz, 1. Obergeschoss

- Prostata-Probleme? • Interesse am GreenLight-Laser?
- Einmal durch die 3D-Operationsbrille blicken?

Dann besuchen Sie unsere Führung durch die Urologische Ambulanz im EvK Witten mit Prof. Dr. Andreas Wiedemann.
 Keine Anmeldung erforderlich.



Boston Scientific
Advancing science for life™

Prostatazentrum
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001

Ev. Krankenhaus Witten
 Klinik für Urologie
 Chefarzt Prof. Dr. Wiedemann
 Pferdebachstr. 27
 58455 Witten
 Fon 02302.175-2521
www.evk-witten.de



BECKENBODEN
ZENTRUM
RUHRGEBIET



Zentrum für
chronische Zystitis
und Blasenentzündung



KONTINENZ- UND HAGEN-WITTEN
BECKENBODENZENTRUM



Familien- und Krankenpflege e.V.

Herdecke - Witten - Wetter

www.familien-krankenpflege.com

- **Ausbildungsbetrieb in der Pflege & Verwaltung**
- **Ambulante Alten- und Krankenpflege in Herdecke - Witten - Wetter**
- **Essen auf Rädern**
- **Hauswirtschaft**
- **Tagespflege**
- **Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte Menschen**

Kontakt:
 Geschäftsstelle
 Wullener Feld 34 - 58454 Witten
info@familien-krankenpflege.com ☎ 02302 - 9 40 40 0

www.familien-krankenpflege.com

Monatlich lädt die Tagespflege Am Mühlengraben der Familien- und Krankenpflege Herdecke-Witten-Wetter (FuK) zu einem Frühstückstreff / Brunch für pflegende Angehörige ein. Das zwanglose Treffen findet an jedem ersten Donnerstag im Monat, jeweils in der Zeit von 10.30 bis 12 Uhr, statt. Treffpunkt ist im Café Atempause in der Tagespflege am Mühlengraben, Wetterstraße 8, in Witten. Da im Juni der erste Donnerstag ein Feiertag ist (Fronleichnam), findet das Juni-Treffen am zweiten Donnerstag des Monats, am 11. Juni, statt.

Männer entwickeln häufiger eine Fettleber als Frauen:

Denkzettel für schlechte Ernährung

Tendenz steigend: Rund ein Drittel aller Erwachsenen in Deutschland leidet an einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD). Diese aktuellen Zahlen der Deutschen Leberstiftung schrecken auf. Männer sind häufiger von dieser Erkrankung betroffen als Frauen. Auch bereits jedes dritte übergewichtige Kind hat eine NAFLD. „Eine krankhafte Fettleber entsteht häufig durch falsche Ernährung Bewegungsmangel, Übergewicht oder durch eine Diabetes-Erkrankung. Neben der Änderung des eigenen Lebensstils können zuckerarme Obstsorten zu einer Entgiftung und Heilung der Leber beitragen“, sagt AOK-Serviceregionsleiter Jörg Kock.

Eine Fettleber bleibt meist lange unentdeckt, da sie zunächst keine Beschwerden verursacht. Erst eine Routineuntersuchung des Bluts und per Ultraschall bringt den Befund häufig zufällig ans Licht. Hierzulande haben rund ein Drittel der Erwachsenen eine durch Fetteinlagerung vergrößerte Leber.

Eine NAFLD geht häufig einher mit weiteren Erkrankungen wie Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen. Die Entstehung der NAFLD ist in vielen Fällen auf eine ungesunde Ernährung zurückzuführen. Aber auch genetische Faktoren können eine Rolle spielen.

Zum Gesundheitsrisiko sagt Dr. med. Katja Schwarzenhölzer von der AOK NordWest:

„Eine Fettleber bringt durchaus schwerwiegende Risiken mit sich. Neben Schäden an der Leber wie Entzündungen und Fibrosen besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, einen durch die Fettleber mitbedingten Herzinfarkt, Schlaganfall oder eine Herzinsuffizienz zu erleiden.“ Außerdem erkranken Betroffene wesentlich häufiger an einem Diabetes. Das hängt mit Botenstoffen zusammen, die vom schädlichen Leberfett gebildet werden. Diese verschlechtern die Insulinempfindlichkeit und lassen die Blutgefäße schneller verkalken.

Aber es bleibt nicht nur bei einer Verfettung der Leber, sondern bei einem Teil der Betroffenen entzündet sich die Leber mit der Folge einer Fettleber-Hepatitis. Am Ende kann die Leber vernarben, was zur sogenannten Zirrhose führt. „Die



Männer entwickeln häufiger als Frauen eine Fettleber. Ursache ist meistens eine falsche Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel. Foto: AOK/colourbox/hfr.

Fettleber mit einer möglichen Zirrhose darf nicht mit der allgemein besser bekannten alkoholischen Fettleber verwechselt werden, die im Zusammenhang mit Alkoholkonsum erworben wurde. Die NAFL ist die wesentlich häufigere Variante“, so Schwarzenhölzer. Zu deren Behandlung gibt es aktuell keine Medikamente. Die gute Nachricht: Eine Fettleber ohne Entzündung oder Fibrose kann sich meist wieder in wenigen Wochen bis Monaten zurückbilden, sobald die Ursache des Schadens wegfällt. „Die einzige Therapie ist daher

die Änderung des Lebensstils und die Behandlung von Begleiterkrankungen. Übergewicht sollte durch eine Ernährungsumstellung abgebaut werden, unbedingt mehr Bewegung bei Verzicht auf Alkohol und Zigaretten“, rät die AOK-Medizinerin.

Diese Obstsorten helfen dabei, eine Fettleber zu heilen

Obstsorten, die einen besonders niedrigen Zuckergehalt haben, können zusätzlich zur Entgiftung und Heilung der Leber beitragen. Dies sind insbesondere Grapefruit, Hei-

delbeeren, Zitronen, Avocado, Brombeeren, Äpfel, Granatäpfel und Orangen.

Viel Zucker hingegen enthalten Früchte wie Trauben, Ananas, Bananen, Mangos oder Kirschen, weswegen sie bei einer Fettleber nur bedingt zu empfehlen sind. Gezuckerte Obstkonserven und Trockenfrüchte, kandierte Früchte oder Obstmus sind im Hinblick auf eine Lebergesundheit gar nicht geeignet und sollten gemieden werden. Weitere Informationen zu einer gesunden Ernährung online unter aok.de.

Krankenstand im Ennepe-Ruhr-Kreis bleibt auf hohem Niveau

AOK-Gesundheitsbericht 2025: Atemwegserkrankungen häufigste Ursache für Krankschreibungen

Der Krankenstand ist im Ennepe-Ruhr-Kreis rückläufig. Das geht aus dem aktuellen Gesundheitsbericht der AOK NordWest hervor. Danach weist die Gesamtbilanz der Krankmeldungen bei den rund 41.100 AOK-versicherten Arbeitnehmenden für das Jahr 2025 im Ennepe-Ruhr-Kreis einen Krankenstand von 7,6 Prozent aus. Im Jahr zuvor lag der Wert bei 7,7 Prozent, bleibt somit trotz Rückgangs auf einem hohen Niveau. Beschäftigte fehlten im Schnitt 27,7 Tage krankheitsbedingt in ihren Betrieben. Langzeiterkrankungen von mehr als sechs Wochen verursachten 39,6 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage.

„Atemwegserkrankungen machten mehr als ein Viertel aller Krankheitsfälle aus und waren mit Abstand wieder der häufigste Grund für eine Krankschreibung“, sagt AOK-Serviceregionsleiter Jörg Kock.

Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund von Atemwegserkrankungen an allen AU-Fällen lag 2025 mit 26,9 Prozent mit weitem Abstand weiterhin an erster Stelle. Danach folgten Muskel- und Skeletterkrankungen (13,8 Prozent), Verdauungserkrankungen (6,2 Prozent) und psychische Erkrankungen mit einem Anteil von 4,9 Prozent an allen AU-Fällen.

Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung mit höchstem Krankenstand

Im Branchenvergleich ist der höchste Krankenstand bei den AOK-Mitgliedern im Ennepe-Ruhr-Kreis im Jahr 2025 mit 9,5 Prozent in der öffentlichen Verwaltung und Sozialversicherung zu beobachten. Der niedrigste Wert war in der Branche Land- und Forstwirtschaft mit 3,2 Prozent festzustellen.

Krankenstand im EN-Kreis über Niveau von Westfalen-Lippe

Der Krankenstand im Ennepe-Ruhr-Kreis beträgt 7,6 Pro-



Hauptursache für den weiterhin hohen Krankenstand in 2025 im Ennepe-Ruhr-Kreis waren die vielen Atemwegsinfekte und Erkältungskrankheiten. Foto: AOK/colourbox/hfr.

zent und liegt damit über dem Durchschnitt in Westfalen-Lippe (7,1 Prozent). Die durchschnittliche Krankheitsdauer je Fall lag im Ennepe-Ruhr-Kreis bei 11,1 Kalendertagen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement einführen

Kock weist darauf hin, dass

sich das Arbeitsleben in den letzten Jahren durch eine zunehmende Digitalisierung, dem demografischen Wandel, Fachkräftemangel, Arbeitsverdichtung und Homeoffice deutlich verändert habe. „Hier kann betriebliche Gesundheitsförderung Ansätze bieten, um die

Widerstandsfähigkeit und psychische Belastbarkeit der Belegschaft von Betrieben zu stärken. Eine gute Unternehmenskultur und Führung sind zentrale Stellschrauben, um Mitarbeitende gesund zu erhalten und langfristig an die Unternehmen zu binden“, so Kock.

Nächste Uro-Führung im EvK am 9. Juli:

Wie arbeitet die moderne Urologie?

Turnusgemäß weiter geht es mit den Führungen durch die Urologische Ambulanz am Ev. Krankenhaus Witten am Donnerstag, 9. Juli. Dann informiert die Klinik für Urologie am Ev. Krankenhaus Witten Interessenten wiederum über die Verfahrensweisen der modernen Urologie.

Dass diese Veranstaltung regelmäßig stattfindet, ist dem nach wie vor großen Interesse daran geschuldet. Immer wieder finden sich Interessenten ein, die die Informationen gerne mitnehmen und auch die Gelegenheit nutzen, ihre persönlichen Fragen an die Experten zu richten.

Prof. Dr. Andreas Wiedemann und sein Team stellen dabei auch die modernen Gerätschaften vor, die ihnen bei urologischen Eingriffen zur Verfügung stehen. Im Laufe der Jahrzehnte hat es auf diesem Bereich beeindruckende Innovationen gegeben. So z. B. den Greenlight-Laser, ein Lasergerät, das zur

Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung eingesetzt wird. Dieses Verfahren gibt es schon länger, es gilt aber nach wie vor als das schonendste zur Eindämmung dieser „Männer-Geißel“. Aber auch an anderen Stellen geht es filigraner und schonender zu, als dies ganz früher der Fall war. So z. B. bei

der OP im 3-D-Verfahren und bei der Entfernung von Nierensteinen.

Aber: Mögen sich Interessenten selbst ein Bild davon machen. Am Veranstaltungstag geht es im EvK an der Pferdebachstraße um 17 Uhr los. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Stadtwerke Witten eröffnen die Freibad-Saison

Endlich wieder Wasserplatschen im Ohr, Pommes-Geruch in der Nase und die grüne Natur vor Augen: Die Freibad-Saison in Annen startete am 7. Mai mit einem öffentlichen Anschwimmen. Es folgen rund vier Monate Draußenschwimmen, zahlreiche Veranstaltungen und viele schöne Freibadtage für die ganze Familie.

Alles ist bereit im schönen Steinbachtal: Das Freibad Witten-Annen hat sich traditionell für den Saisonstart herausgeputzt. Die Edelstahlbecken strahlen, die grünen Wiesen leuchten und das Badewasser ist von bester Qualität.

Am 7. Mai konnten bereits die ersten von vielen Badegästen ihre Bahnen endlich wieder an der frischen Luft ziehen. Erstmals hatten die Stadtwerke Witten zum kostenlosen Anschwimmen eingeladen.

Preise & überarbeitete Technik

Bis Anfang September können Jung und Alt dann das erfrischende Nass zum Planschen und Schwimmen genießen. Die Preise steigen dabei an: Erwachsene zahlen ab dieser Saison 5,50 Euro (vorher 4,50 Euro), Kinder 3,50 Euro (vorher 3,00 Euro). Kinder unter drei Jahren können weiterhin kostenlos ins Freibad. Um das Freibad auch weiterhin instand zu halten sowie energieeffizienter betreiben zu können, haben die Stadtwerke Witten während der Wintersaison zudem die Heizungs- sowie Trinkwassererwärmungsanlage erneuert.

Hüpfender Piratenspaß

Zahlreiche Events versüßen den Wittener:innen auch in diesem Jahr ihren Sommer: Mit den Sommerferien vom 17. Juli bis 23. August startet Captain Hops wieder seine Hüpfburgwelt, durchgeführt von SnL Events. Passend dazu veranstalten die Stadtwerke am 9. August einen Piratentag im Freibad, an dem

nicht nur gehopst, sondern auch bei einer großen Poolparty die Schwimmbecken geentert werden können.

Kinozeit & Hundeschwimmen

Anschließend flimmern vom 27. August bis 13. September beim beliebten Stadtwerke OpenAir-Kino im Freibad Filme für Kinder und abends Erwachsene über

die Leinwand. Das Programm wird zu einem späteren Zeitpunkt veröffentlicht.

Wenn im Herbst die Blätter an den Bäumen bunt werden und das Freibad für Zweibeinige schließt, steht natürlich das traditionelle Hundeschwimmen im Kalender. Der genaue Termin wird im Laufe der Saison bekanntgegeben



Frisch eröffnet: Die Freibad-Saison in Witten – Für die diesjährige Freibaderöffnung hatten sich die Stadtwerke Witten als Betreiber des Bad etwas Besonderes einfallen lassen: Sie luden zum kostenlosen Anschwimmen ein.

Infos zur Leinenpflicht für Hunde in Witten

Wo muss welcher Hund im Wittener Stadtgebiet angeleint werden? Da diese Frage öfter an den Kommunalen Ordnungsdienst gerichtet wird, weist die Stadt noch einmal auf die geltenden Regeln hin.

Wo viele Menschen unterwegs sind, gilt Anleinplicht – Im Großen und Ganzen gilt für alle Hunde – egal wie groß oder klein sie sind: Da, wo viele Menschen unterwegs sind, gilt eine Anleinplicht. So in Fußgängerzonen, im Bereich des zentralen Busbahnhofs, in Haupteinkaufsbereichen und weiteren Straßen und Plätzen mit vergleichbarem Publikumsverkehr, in öffentlichen Park-, Grün- und Erholungsanlagen, auf Friedhöfen und an Gewässern, zudem bei öffentlichen Versammlungen, Volksfesten und sonstigen Veranstaltungen mit Menschenansammlungen.

Für große Hunde – nach Definition Hunde mit einer Schulterhöhe von mindestens 40cm oder einem Gewicht von mindestens 20 kg – gilt: Diese sind, so das Landeshundegesetz, außerhalb eines befriedeten Besitzums (z. B. ein eingezäunter Garten),

„innerhalb im Zusammenhang bebauter Ortsteile auf öffentlichen Plätzen, Wegen und Straßen“ anzuleinen.

In Wäldern müssen Hunde auf den Wegen bleiben – Auf ausgewiesenen Hundelaufbereichen dürfen Hunde frei herumlaufen, ebenso in Wäldern auf den Wegen, wobei sie dem Landesforstgesetz entsprechend im Einwirkungsbereich des Halters bleiben müssen. Zudem wird empfohlen, die Tiere in der Brut- und Setzzeit vom 1. April bis zum 31. Juli angeleint zu lassen.

Ausnahmen für gefährliche Hund und Hunde bestimmter Rassen – Keine Regel ohne Ausnahme: Gefährlicher Hunde und Hunde bestimmter Rassen sind in der Öffentlichkeit immer anzuleinen, es sei denn, sie haben einen Verhaltenstest beim Veterinäramt absolviert und nach einem entspre-

chenden Nachweis beim Ordnungsamt wurde eine Ausnahmegenehmigung von der Anleinplicht erteilt.

Auf Spielplätzen haben alle Hunde nichts zu suchen – Doch gibt es nicht nur eine Leinenpflicht, sondern sogar ein Aufenthaltsverbot für manche Bereiche.

So sind ausnahmslos alle Hunde von Kinderspielplätzen (auch Schulhöfen), von Sandkästen, Liegewiesen oder Sportflächen fernzuhalten. Denn auch, wenn der Hund es liebt, durch den Sand zu toben und dort zu buddeln: Hundekot oder -urin stellt ein Gesundheitsrisiko für spielende Kinder dar. Alle Informationen zu Hunden – egal ob Anmeldung, Leinen- oder Maulkorbpflicht, die Meldung von Tierwohlgefährdung oder eines Beißvorfalls – sind auf witten.de unter dem Stichpunkt „Hunde“ zu finden.

Mit hochintensiv fokussiertem Ultraschall und Radiofrequenz-Verfahren:

HighTech für eine straffere Gesichtshaut und ein jugendlicheres Äußeres

Die Praxis Oliver Roßbach (Plastische und Ästhetische Chirurgie), die auch über einen eigenen Kosmetikbereich verfügt, ist um eine Innovation reicher: Das Gerät „Duolif 2 in 1“ verbindet die Funktionen „Hochintensiver fokussierter Ultraschall“ (HIFU) mit „Radiofrequenz-Therapie“ (RF). Eingesetzt wird das Gerät im Kampf gegen schlaife Gesichtshaut, zur Faltenglättung sowie zur Verbesserung der Gesichtskonturen – und dies sehr erfolgreich mit sofort zu beobachtenden positiven Effekten und unter Vermeidung der negativen Begleiterscheinungen anderer Verfahren, die dieselben Ziele haben. Oliver Roßbach, der im kosmetischen Bereich seiner Praxis schon viele Erfahrungen mit den unterschiedlichsten Gerätschaften gemacht hat, ist selbst beeindruckt von der Wirkweise dieses Duolif 2 in 1.

Was sind die Vorteile einer HIFU-Behandlung?

„Das Gerät hat einen riesen Vorteil gegenüber der reinen Laserbehandlung“, sagt der Arzt, denn: „Es wirkt direkt da, wo es wirken soll, in der unteren Hautschicht, und zum Teil auch an der oberen Hautschicht, ohne aber dabei die Haut zu verletzen. Im Gegensatz dazu verbrennt der Laser die Hautoberfläche und dringt nicht in die Tiefe.“ Dabei wirkt das HIFU wie folgt: Es dringt bis in die Unterhautschicht, wo die Elastin- und Kollagenproduktionen erfolgen, und sorgt dort gezielt und kontrolliert für Verbrennungen des dort befindlichen Fettes. Infolge davon wird die betroffene Hautschicht zur Produktion von neuen Kollagen animiert, was zu einer Hautstraffung von innen führt. Der Effekt sei wesentlich größer als eine vergleichbare Behandlung mit dem Laser, berichtet Oliver Roßbach. Und die Behandlung gilt als sehr sicher, da sich die Eindringtiefe millimetergenau einstellen lässt, so dass z. B. tieferliegende Nerven nicht gefährdet sind. Es kann für jede Art von Falten im Gesicht eingesetzt werden. Hierfür gibt es austauschbare Funktionsköpfe, die – je nach Einsatzbereich – ausgewählt werden. Die Möglichkeiten, die in diesem Gerät stecken, machen es für weitere Anwendungen fit. Zum Teil wird es sogar für Mittelgesichts-Liftings eingesetzt, wo es dann das früher übliche Skalpell ersetzt.

Wie empfindet der Patient die Behandlung?

Oliver Roßbach: „Allerhöchstens als leichtes Druckgefühl oder etwas Wärme. Bis jetzt hat noch niemand beklagt, dass die

Behandlung unagenehm wäre.“

Was hat es mit der zweiten Funktion des Gerätes, der RF, auf sich?

Oliver Roßbach: „Ja, die zweite Funktion, die RF, kann – da wo es ratsam ist – noch nach der HIFU-Behandlung ergänzend erfolgen. Und zwar kann dies ratsam sein, wenn auch die etwas höheren Hautschichten behandelt werden sollen, um eine nachhaltige Straffung und Hautglättung zu erzielen. Somit ist eine Kombi-Behandlung mit HIFU und RF möglich. Und das ist neu. Früher gab es nur das eine oder das andere. Die Wirkweise der RF ist der des HIFU ähnlich, nur dass hier Radiowellen in die Haut eindringen, allerdings nicht so tief. Sie entfalten ihre Wirkung also in höheren Schichten (aber nicht an der Oberfläche), was ja manchmal – je nach Hautbeschaffenheit und -zustand – erforderlich sein kann.

Wie sieht die Haut nach der Behandlung aus?

Oliver Roßbach: „Man kann den angestrebten Effekt der Hautglättung und -straffung sofort erkennen. Man ist aber auch sofort gesellschaftsfähig, da die Anwendung des Gerätes keine Behandlungsspuren wie Hautrötungen, blaue Flecken und dergl. hinterlässt.“

Erfolgt die Behandlung durch eine Kosmetikerin und wie wird entschieden, welche der zur Verfügung stehenden Behandlungsoptionen zur Anwendung kommt?

Oliver Roßbach: „Derartige Behandlungen dürfen nur von Ärzten durchgeführt werden. Der Kosmetikbereich kommt aber ebenfalls ins Spiel, wenn es um

die Vorbereitung der HIFU-Behandlung geht.“ Kosmetikerin Dragica Mudric: „Wir führen im Bedarfsfall im Vorfeld eine intensive Gesichtsbildung durch. Es erfolgt eine porentiefe Reinigung der Gesichtshaut. Diese macht die Haut empfänglicher für die nachfolgende Behandlung. Es ist günstig, wenn Vorbehandlung und Hauptbehandlung zeitnah hintereinander erfolgen. Es können theoretisch aber auch ruhig zwei Tage dazwischen liegen.

Oliver Roßbach ergänzt: „Nach der kosmetischen Behandlung sind die Patienten viel entspannter.“ Die Wahl der Behandlungsmethode richtet sich vor allem nach Hauttyp und -beschaffenheit. Alte Haut erfordert natürlich eine andere Herangehensweise als junge Haut. Aber das ist nur eines von vielen Kriterien. Detaillierten Aufschluss über die Hautbeschaffenheit und ihren Gesundheitszustand gibt das Hautanalysegerät, das ebenfalls in der Praxis zum Einsatz kommt.

Wie lange hält der Effekt der Hautstraffung und geglätteten Falten nach einer solchen Behandlung an und wie viel kostet die Behandlung?

Oliver Roßbach: „Der sofort sichtbare Effekt hält zwischen drei und sechs Monaten an. Das



Klein aber effektiv – das nachgestellte Bild zeigt, wie das Duolif 2 in 1 zur Anwendung kommt. Die Behandlung ist schmerzfrei und führt zur neuen Kollagenbildung in der unteren Hautschicht, was wiederum zum beabsichtigten Effekt der „Hautstraffung von innen“ führt.

ist individuell sehr unterschiedlich. Wenn die Behandlung danach wiederholt werden muss, ist dies kein Problem, denn hier gibt es keine Beschränkungen wegen etwaiger gesundheitlicher Nachteile.

Die Kosten für die Behandlung liegen zwischen 200 und 700 Euro. Sie variieren nach Kundenwünschen, nach der Größe der zu behandelnden Hautfläche und nach der Höhe des Aufwandes, der zur Erreichung des angestrebten kosmetischen Effektes erforderlich ist.“

Praxis Oliver Roßbach

FA für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Pferdebachstr. 27 b
58454 Witten
Tel. 02302 / 2 10 10
info@praxis-oliver-rossbach.de

Experten informierten zu Diagnose und aktuellen Behandlungsmöglichkeiten des Lipödems

Anfang Mai informierten erfahrene Experten der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie im Marien Hospital Witten über das Lipödem. Im Rahmen der Patientenveranstaltung erhielten Betroffene und Interessierte einen umfassenden Einblick in Ursachen, Symptome und moderne Therapieansätze. Ein besonderer Schwerpunkt lag zudem auf der Information, dass die Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung inzwischen für alle Stadien des Lipödems möglich ist. Für viele Betroffene stellt dies eine erhebliche Entlastung dar und eröffnet zugleich neue Perspektiven im Umgang mit der Erkrankung.

Das Lipödem ist eine chronische Fettverteilungsstörung, die fast ausschließlich bei Frauen auftritt. Typisch ist eine ungleichmäßige Zunahme des Fettgewebes an Armen und Beinen, die häufig mit Spannungsgefühlen, Druckschmerzen und einer erhöhten Empfindlichkeit einhergeht. Selbst bei regelmäßiger Bewegung und ausgewogener Ernährung bleiben die betroffenen Bereiche in der Regel unverändert – eine Situation, die für viele Betroffene auch eine psychische Belastung darstellt.

„Ein Lipödem wird häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt, da die Beschwerden lange Zeit falsch eingeordnet werden“, erklärt Prof. Dr. Dr. Heiko Sorg, Chefarzt, Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Marien Hospital Witten. „Umso wichtiger ist es, Betroffenen verlässliche Informationen an die Hand zu geben und die heutigen Möglichkeiten der Di-

agnostik und Behandlung verständlich darzustellen. Gleichzeitig sollte die Veranstaltung Orientierung bieten – von der Diagnosestellung über moderne Therapieansätze bis hin zu Fragen der Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung.“

Moderne Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten

Bei der Veranstaltung „Das Lipödem: Von der Diagnose zur Behandlung“ ging es sowohl um den oft langen Weg bis zur richtigen Diagnose als auch um aktuelle Behandlungsmöglichkeiten. Dabei wurde erläutert, wie konservative Maßnahmen wie Kompression und Lymphdrainage sowie in geeigneten Fällen auch operative Verfahren wie die Liposuktion dazu beitragen können, die Beschwerden zu lindern. Im Anschluss konnten die Teilnehmer persönliche Fragen stellen und die Gelegenheit zum direkten Austausch mit dem Fachteam nutzen.



Prof. Dr. Dr. Heiko Sorg, Chefarzt der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie des Marien Hospital Witten gab Einblicke in die Diagnose und Behandlung des Lipödems.

Patientenveranstaltung „Medizin konkret“:

Leben mit einem künstlichen Gelenk

Wann ist der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk? Und wie sieht ein Leben mit Prothese aus? Antworten erhielten Interessierte im Rahmen der Vortragsreihe „Medizin konkret“ im EvK Witten, das Teil des EVA Ruhr mit sieben Krankenhausstandorten ist.

Dr. Guido Rölleke, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an den EVA Ruhr-Standorten in Witten und Herne-Mitte, und sein Team nahmen sich viel Zeit für die Fragen der Besucherinnen und Besuchern. Die bekamen darüber hinaus Informationen aus erster Hand: Ein Patient berichtete von seinen Erfahrungen mit einer künstlichen Hüfte. Sein Fazit: „Ich würde nicht mehr so lange mit einer Operation warten.“



Dr. Guido Rölleke und sein Team informierten Besucherinnen und Besucher über den künstlichen Gelenkersatz. (Foto: EVA Ruhr/Volker Beushausen)

Unterstützung für pflegende Angehörige:

Zehn Jahre „Familiale Pflege“ am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

Die Pflege eines kranken Menschen stellt Angehörige vor extreme Herausforderungen, die ihnen vor allem körperliche Kraft und mentale Stärke abverlangen. Eine wertvolle Unterstützung in dieser Situation bietet das Projekt „Familiale Pflege“ des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke. Das kostenfreie Angebot hat sich seit nunmehr zehn Jahren am GKH etabliert und richtet sich an Personen, die Familienmitglieder oder andere nahestehende Menschen zuhause pflegen.

Zur Familialen Pflege am GKH gehören verschiedene Formate wie Pflegekurse, individuelle Pflegetrainings und Gesprächskreise, um die Teilnehmenden bestmöglich zu beraten, zu unterstützen und ihrer besonderen Lebenssituation zu stärken. Dafür sorgen die GKH-Pflegetrainerinnen Monika Arntzen, Susanne Grünewald und Susanne Werschmöller seit zehn

Jahren sehr erfolgreich. Auch Hausbesuche gehören zum Leistungsspektrum.

„Oft helfen schon kleine Veränderungen, um den Alltag zu erleichtern, zum Beispiel das Wegklappen einer Armlehne, um ein einfacheres Umsetzen auf das Bett zu ermöglichen“, erleben die Pflegetrainerinnen bei ihren Hausbesuchen. Auch die Frage, welches Hilfsmittel

das richtige ist und wie man es einsetzt, lässt sich am besten vor Ort klären. Dazu Susanne Grünewald: „Manchmal ist es nur eine Plastiktüte als Rutschhilfe oder ein zusätzlicher Griff im Auto, um wieder sicherer ein- und aussteigen zu können.“ Dieses neue Wissen und insbesondere die praktische Umsetzung entlastet die pflegenden Angehörigen und wirkt

sich positiv auf die häusliche Pflegesituation aus.

Die nächsten Kurse starten bald, zum Beispiel der Einzelkurs „Sturzprävention“ (16. Juli 2026) oder der dreiteilige Pflegekurs (30. Juni 2026). Auch zum Thema „Demenz“ gibt es spezielle Kursangebote – hier startet das nächste am 5. August 2026.

Schülerinnen und Schüler erleben Pflege hautnah

Zum Girls' & Boys' Day entdeckten Schülerinnen und Schüler den Pflegeberuf aus nächster Nähe. An mehreren Aktionstagen an verschiedenen Standorten des EVA Ruhr erwartete die Teilnehmenden ein abwechslungsreiches Programm.

Im EvK Witten starteten die Schülerinnen und Schüler nach einer Begrüßung zunächst mit einem gemeinsamen Frühstück in den Tag. Anschließend erlernten sie im Rahmen einer praktischen Einführung erste Handgriffe: Neben der richtigen Händehygiene übten sie an einem Spritzkissen das Setzen einer subkutanen Injektion.

Schließlich begleiteten die Mädchen und Jungen erfahrene Pflegekräfte auf Station und erlebten dort hautnah, wie vielseitig und verantwortungsvoll der Alltag in der Pflege ist. Zum Abschluss des Tages erstellten die Jugendlichen gemeinsam eine Mindmap und sammelten ihre Gedanken zum Thema.

Mit Aktionen wie dem Boys' & Girls' Day können junge Menschen den Pflegeberuf kennenlernen und sehen, welche Bedeutung die professionelle Pflege von Menschen hat. „Es ist immer schön zu sehen, wie motiviert die Jugendlichen sind und mit wie viel Neugier sie an die Sache herangehen“, sagt Nadine Rehage von der Ausbildungsbetreuung am EvK Witten,

die den Aktionstag gemeinsam mit der Praxisanleiterin Larissa Euler organisiert hatte.

Zum EVA Ruhr gehören unter anderem sieben Krankenhausstandorte in Witten, Bochum,

Castrop-Rauxel, Gelsenkirchen, Hattingen und Herne.



Ausbildungsbetreuerin Nadine Rehage (r.) übte mit den Schülerinnen und Schülern das Setzen einer subkutanen Injektion. (Foto: EVA Ruhr)

Wie verändert Künstliche Intelligenz die Zahnmedizin der Zukunft?

Prof. Dr. Dr. Lars Bonitz wurde auf die Professur für Digitale Zahnmedizin, Simulation und Künstliche Intelligenz an der Universität Witten/Herdecke berufen.

Wie können Ärzt:innen in Zukunft mit künstlicher Intelligenz arbeiten – und was bedeutet das für Diagnostik, Lehre und Alltag in der Medizin? Mit diesen Fragen beschäftigt sich Prof. Dr. Dr. Lars Bonitz. Er wurde auf die Professur für Digitale Zahnmedizin, Simulation und Künstliche Intelligenz am Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Witten/Herdecke (UW/H) berufen.

Ein Schwerpunkt seiner Arbeit: die konsequente Integration von Simulation und KI in Forschung, Studium und Patient:innenversorgung. „Wir müssen KI als Werkzeug verstehen und lernen, sie richtig einzusetzen“, sagt Prof. Dr. Dr. Bonitz. „Ziel ist es, Mediziner:innen so auszubilden, dass sie KI aktiv und sicher in ihrem beruflichen Alltag nutzen können – bei Diagnostik, Dokumentation oder Entscheidungsfindung.“ Dafür will Lars Bonitz an der UW/H ein eigenes Curriculum für Zahnmedizin studierende aufbauen. Sie sollen früh mit digitalen Modellen von Kiefer und Zähnen arbeiten, Da-

ten analysieren und am Computer Behandlungen trainieren, bevor sie sie am Menschen durchführen. Auch Promovierende werden gezielt eingebunden: In Seminaren vermittelt Bonitz, wie KI heute in der Wissenschaft genutzt und welche Rolle sie künftig spielen wird.

MRT in der Zahnmedizin: Alternative zum Röntgen verbessert die Diagnostik

In seiner Forschung arbeitet Bonitz an neuen bildgebenden Verfahren. Gemeinsam mit Partner:innen hat er ein MRT für die Zahnmedizin entwickelt – eine strahlenfreie Alternative zum Röntgen, das bisher Standard ist. Gerade weil Patient:innen oft mehrfach geröntgt werden, ist das ein entscheidender Unterschied: Röntgen arbeitet mit ionisierender Strahlung, die sich im Körper summieren kann und langfristig mit gesundheitlichen Risiken verbunden sind.

Am Klinikum Dortmund, dem Universitätsklinikum der UW/H, steht eines der weltweit ersten Geräte dieser Art. Die Herausforderung: Die Bilder, die die



Prof. Dr. Dr. Lars Bonitz (Mitte) wurde auf die Professur für Digitale Zahnmedizin, Simulation und Künstliche Intelligenz an der Universität Witten/Herdecke berufen. Empfangen wurde er von Prof. Dr. Stefan Zimmer (links) und Prof. Dr. Margarete Harlek.

MRT derzeit erstellt, sind komplex und oft verrauscht. Genau hier hilft KI. Sie bereitet die Daten so auf, dass Ärzt:innen Details erkennen können, die sonst verborgen bleiben – etwa Veränderungen im Knochen oder Entzündungen. „Die Technik ist da. Jetzt geht es darum,

sie verlässlich in die Anwendung zu bringen“, sagt Bonitz.

Mit seiner Professur will Prof. Dr. Dr. Bonitz die digitale Zahnmedizin an der UW/H weiter ausbauen – und neue Technologien schneller in Ausbildung und Versorgung bringen.

Impressum

| | |
|---------------------------------|---|
| Verlag: | Verlag Olaf Gellisch - Somborner Str. 2a 44894 Bochum - Tel. 0234 / 43 86 85 45 E-Mail: wittentransparent@online.de |
| Redaktion: | Olaf Gellisch (verantwortlich) In Kooperation mit dem Ärzteverein Witten e.V. |
| Experten dieser Ausgabe: | Dr. Kurt-Martin Schmelzer Fanar Othmann Prof. Dr. Andreas Wiedemann Dr. Annina Johanna Wolicki Prof. Dr. Metin Senkal Thomas Dreps Dr. BAHmann Garavi Dr. Ulrich Klein Prof. Dr. Mario Iasevoli PD Dr. Hans-Jörg Hippe Oliver Roßbach Matthias Blase Dr. Klaus-Peter Tillmann |

WITTEN transparent

| | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Anzeigen: | Verlag Olaf Gellisch (verantwortlich) |
| Satz und Gestaltung: | Verlag Olaf Gellisch |
| Druck: | Schürmann und Klagges Bochum |

Es gilt die Anzeigenpreisliste von Nr. 2 von Januar 2021. Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider, sondern grundsätzlich die der namentlich genannten Autoren. Für unverlangt eingesandtes Text- und Bildmaterial sowie für Datenträger wird keine Haftung übernommen. Witten transparent erscheint jeweils monatlich (Ausnahme Doppelausgabe Juli/August) in Witten und in Bochum-Langendreer. Witten transparent verzichtet weitgehend auf das Gendern. Dies ist nicht dispektierlich gemeint, sondern soll der bessern Lesbarkeit dienen. Den Autoren bleibt es überlassen, wie sie das handhaben mögen.

In einem Bildband dokumentiert – Vor 50 Jahren wurde die Bürgerwoche Bochum-Ost aus der Taufe gehoben

Wer in diesem neuen Buch blättert, wird sicher staunen. Denn ja, auf dem Ümminger See wurde gesurft und gerudert. Im Rahmen der Bürgerwoche war es ganz früh erlaubt und die Fotos im Bilderbuch+ von Eberhard Franken anlässlich des Jubiläums der Bürgerwoche belegen das. Die Pläne für das Freizeitzentrum waren groß – aber diese Aktivitäten waren bald Geschichte. Die Pläne auch.

Die Bürgerwoche Bochum-Ost wird 50 Jahre alt – und sie lebt. Vier Feste sind u. a. durch Corona ausgefallen, aber die 47. Auflage von „Bürger begegnen sich – wir machen mit“ folgt in diesem Jahr. Ab dem 10. Juni. Und obwohl die Kosten – in letzter Zeit auch die Sicherheitsbedenken – stetig gestiegen sind, scheint aktuell kein Ende in Sicht zu sein. All dies ist ein Grund zum Feiern. Also auch für diese Dokumentation.

Der Autor hat als Journalist die weitaus meisten Bürgerwochen mit Stift und Kamera begleitet und feiert das Jubiläum auf seine Weise: „Ich lege eine Bild-Dokumentation mit über 550 schwarzweißen und farbigen Fotos vor: Ein Bilderbuch plus, das Ausschnitte und einen breiten Überblick über viele Jahre bietet und zumindest in keinem ostbochumer Bücherschrank fehlen sollte.“

Viele Menschen werden sich selbst, alte Freunde, Verwandte und Bekannte auf den 120 Seiten wiederfinden. Insofern ist dieses Buch mit seinen vielen Fotos ein übergroßes Such- und Wimmelbild mit sehr vielen möglichen Überraschungen, interessanten neuen Erkenntnissen und tiefen Einblicken in die Vergangenheit.

Der ganz besondere Dank des Autors gilt Horst-Dieter Kuligga, dem ehemaligen, langjährigen Leiter der Bezirksverwaltung Bochum-Ost, für seine persönlichen Erinnerungen an die mehr als 30 Bürgerwochen, die er wesentlich mitgeprägt und vor allem mitgestaltet hat. Er hat – nicht nur für dieses Buch – viele persönliche Eindrücke niedergeschrieben, während Eberhard Franken überwiegend, aber nicht nur, mit Fotos erzählt. Bezirksbürgermeister Dr. Dirk Meyer weist in seinem Vorwort darauf hin, dass Bochum im letzten Jahr das 50-jährige Bestehen seiner Bezirksvertretungen feierte. Diese wurden gegründet im Rahmen der kommunalen Neugliederung in

Nordrhein-Westfalen, die am 1. Januar 1975 in Kraft trat.

„Die Einrichtung der Bezirksvertretungen vor nunmehr 50 Jahren“, schreibt er, „hat sich mehr als bewährt. Viele der damals formulierten Ziele konnten dank ihres Engagements erfolgreich umgesetzt werden und prägen unsere Stadtteile bis heute positiv.“ Die erste, außerordentlich spektakuläre Bürgerwoche sollte 1976 helfen, den Menschen dieses noch neue,

bürgernahe Parlament bekannt zu machen.

Keiner der Gründungsväter hat damals geahnt, dass wir im aktuellen Jahr das 50-jährige Bestehen der Bürgerwoche feiern können. Auch Ernst-Otto Stüber, der erste Bezirksvorsteher, spätere Landtagsabgeordnete und Bochumer Oberbürgermeister nicht, der die Bürgerwoche oft als die zweitälteste Traditionsveranstaltung der Stadt erwähnt und gelobt hat.

Dass in einer der ersten Veranstaltungen Herbert Grönemeyer mitwirkte, ist leider nicht fotografisch dokumentiert. Dafür sind aber Grünen-Ikone Petra Kelly und Radstar Erik Zabel als prominente Besucher und Mitwirkende im Bild zu sehen.

Das Bilderbuch plus ist erhältlich zum Preis von 16,90 € natürlich in der Buchhandlung Gimmerthal, aber auch bei Physiotherapie Lindemann.



Schon immer ein Publikumsmagnet: Die Bürgerwoche Bochum-Ost, oben im Jahr 1985, unten im Jahr 2023. Der Langendreerer Fotograf Eberhard Franken hat die Bürgerwoche zeit ihres Bestehens begleitet. Viele der dabei entstandenen Bilder hat er jetzt zum einem Bildband anlässlich des 50. „Geburts-tags“ dieser Veranstaltung zusammengestellt.



Stadtwerke Witten:**Vielfältige Gewinnerprojekte beim
5. Wittener Nachhaltigkeitspreis**

Von Geselligkeit bis Gartenarbeit: Der 5. Wittener Nachhaltigkeitspreis prämiiert auch in diesem Jahr soziale und Umweltprojekte in der Stadt. Die fünf Gewinnerplätze teilen sich in dieser Runde sogar neun Aktionen.

Folgende nachhaltige Herzensprojekte haben in diesem Jahr gewonnen: Der erste Platz mit 4.000 Euro Förderbetrag geht an die Caritas im Marienviertel mit ihrem freiwilligen Besuchsdienst. Den zweiten Platz teilen sich Grünschnabel mit Natur- und Umweltpädagogik auf dem Hohenstein (2.000 Euro) und die Universität Witten/Herdecke mit dem Campus-Garten. Zudem belegt die Herbeder Ideenwerkstatt Platz 3 mit „Herbede putzt sich heraus“.

Den vierten Platz belegen sogar fünf Projekte. Auswahl traf die dreiköpfige Jury, bestehend aus Kaja Fehren (Klimaschutzbeauftragte der Stadt Witten), Barbara Dieckheuer (VIADUKT e.V., dem Verein zur Förderung der psychosozialen Versorgung in Witten) und Mathias Kukla (Stadtwerke Witten). „Es fiel uns schwer, aus den vielen guten Einreichungen die Besten herauszupicken – schließlich trägt jedes Engagement etwas zur Nachhaltigkeit in Witten bei“, berichtet Pressesprecher Mathias Kukla. „Besonders im Bereich der ähnlich getretenen Schul- und Kitaprojekte wollten wir niemanden auf- oder abwerten, sodass sich diese nun den vierten und fünften Platz teilen.“ Und so freuen sich die Brenschenschule, Hüllbergschule, Blote-Vogel-Schule, OGS Rüdighausen und die Kita Kinderarche jeweils über 400 Euro für ihre nachhaltigen Projekte.

Witten bewegt was – das zeigen auch die neun Gewinnerprojekte des Wittener Nachhaltigkeitspreises der Stadtwerke Witten. „Die 27 eingereichten Aktionen beweisen, wie viel soziales und Umweltengagement in unseren Vereinen und Institutionen steckt“, resümiert Mathias Kukla. „Dies bestätigt uns, wie relevant dieser als Wertschätzung gedachte Preis für die Stadt ist.“ Im vergangenen Jahr gab es 13 Einreichungen.

Die Sieger erhielten die Pokale traditionell an Bord der MS Schwalbe II überreicht von Dirk Leistner, Bürgermeister der Stadt Witten und Aufsichtsratsvorsitzender der Stadtwerke, sowie Andreas Schumski, Geschäftsführer der Stadtwerke Witten.



Platz 1 beim 5. Wittener Nachhaltigkeitspreis – Die Jury entschied sich für die Caritas im Marienviertel, die mit ihrem freiwilligen Besuchsdienst aktiv gegen die Vereinsamung vorgeht, gegen die Vereinsamung im Alter, aber nicht nur. Das Bild zeigt Vertreter des freiwilligen Besuchsdienstes mit Bürgermeister Dirk Leistner (links) und Stadtwerke-Geschäftsführer Andreas Schumski (rechts).



Der Campus-Garten der Universität Witten Herdecke wurde mit einem der beiden zweiten Plätze bedacht. Jährlich engagieren sich in diesem Garten bis zu 60 Studierende und reflektieren zugleich ökologische Zusammenhänge – praxisnah, interdisziplinär und gemeinschaftlich.



Die Herbeder Ideenwerkstatt engagiert sich mit dem Projekt „Herbede putzt sich heraus“ für einen lebenswerten und gepflegten Stadtteil. Die regelmäßigen Aktionen fördern auch das Bewusstsein dafür, wie wichtig Pflege und Wertschätzung öffentlicher Räume sind: Platz 3!



WITTENER WASSER?

Natürlich.

Trinkwasser – ein Schluck Lebensqualität: Frisch, klar und unverzichtbar.

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen. Daher sorgen wir durch natürliche Filterung und modernste Technologien für die einwandfreie Qualität des Wittener Trinkwassers. So genießen Sie Ihr Leitungswasser bedenkenlos – und tun dabei nicht nur etwas Gutes für sich, sondern auch für unsere Umwelt. Jeden Tag.



Evangelischer Verbund
Augusta Ruhr

Ev. Krankenhaus
Witten
Lehrkrankenhaus der Universität
Witten/Herdecke

Veranstaltungen im JUNI 2026

Benefizfußball-Turnier beim TuS Witten-Stockum

Zugunsten der Palliativstation im EvK

10. Juni 2026 | 17 Uhr

Jubiläumskonzert „50 Jahre Krankenhauskapelle“

„Eine musikalische Zeitreise“ mit Cantamore und Sounding Voices

11. Juni 2026 | 19 Uhr

Medizin konkret: Fibromyalgie – Was Betroffenen hilft

Jurij Sokolov, Linus Paelke

24. Juni 2026 | 17 Uhr

Mehr Infos unter
www.evk-witten.de



Evangelisches Krankenhaus Witten

Pferdebachstr. 27, 58455 Witten

02302.175-0