

BERLIN

Geriatric auf historischem Grund

Über dem historischen Gelände eines ehemaligen Weltkriegsbunkers in Berlin wurde eine neue Geriatric mit Protective Care Unit eröffnet.

Berlin. Auf dem Gelände des Sana Klinikums Lichtenberg hat am Dienstag eine neue Geriatric eröffnet. Auf einer Grundfläche von 10 000 Quadratmetern über einem ehemaligen Weltkriegsbunker stehen jetzt 76 geriatricische Betten auf zwei Stationen und 25 tagesklinische Plätze für Alters- und Palliativmedizin zur Verfügung. Zusätzlich sind auf den fünf Etagen des Neubaus eine Palliativstation mit zehn Betten und der zentrale Therapiebereich untergebracht.

„In der modernen Altersmedizin rückt die Therapie nah an die Patienten heran und steht mit ihm im Mittelpunkt. Dieses Konzept haben wir auch architektonisch umgesetzt“, so der Chefarzt der Geriatric am Sana Klinikum Lichtenberg Dr. Eric Hilf zur „Ärzte Zeitung“. Er zeigt sich überzeugt, dass die neue Klinik dringend nötig ist, um den wachsenden Bedarf allein im Berliner Bezirk Lichtenberg zu decken. Bis 2030 sollen in Lichtenberg rund 20 000 Menschen im Alter von über 80 Jahren leben. „Das ist ein großer Versorgungsauftrag“, so Hilf.

Mit der Eröffnung geht zudem eine Protective Care Unit (PCU) an den Start. In diesem speziell strukturierten Bereich sollen delirgefahrdete und demenzkranke Patienten stationär behandelt werden. Die Station ist vom Durchgangsverkehr durch eine verschlossene Tür mit Klingel abgetrennt. Eine spezielle Lichtanlage soll den Tag-Nacht-Rhythmus unterstützen, Alltagsbegleiter beschäftigen und motivieren die Patienten.

Mit Gesamtkosten von 34,5 Millionen Euro ist der Sana-Neubau eines der großen Krankenhausbauvorhaben in der Hauptstadt. 22,5 Millionen Euro hat der private Klinikbetreiber Sana aus Eigenmitteln finanziert, zwölf Millionen Euro Investitionsförderung steuert das Land Berlin bei. (ami)

Grüner Vorstoß für bunte Lebensmittelinfos

In puncto Lebensmittelkennzeichnung stehen die Zeichen auf Konfrontation: Bundesernährungsministerin Klöckner will die Verbraucher abstimmen lassen. Grüne Landesminister streben bei der Verbraucherschutzkonferenz gesetzliche Vorgaben an.

Von Matthias Wallenfels

Mainz/Berlin. Die Grünen positionieren sich bei der am Mittwoch in Mainz gestarteten Verbraucherschutzministerkonferenz (VSMK) als Verfechter einer farblich abgestuften Kennzeichnung zum Nährwert von Lebensmitteln auf der Vorderseite von Verpackungen wie dem Nutri-Score. Eingbracht wird der entsprechende Antrag von der rheinland-pfälzischen Verbraucherschutzministerin Anne Spiegel (Grüne), die derzeit den VSMK-Vorsitz innehat. Inhaltlich erarbeitet wurde der Antrag von Parteifreundin und Landesernährungsministerin Ulrike Höfken.

„Um Übergewicht langfristig vorzubeugen, reicht Ernährungsbildung allein nicht aus. Neben dieser und einem gesunden, nachhaltigen Verpflegungsangebot ist eine farbliche Nährwertkennzeichnung ein zentraler Baustein zur Prävention“, hob Höfken jüngst bei einer Diskussionsveranstaltung zur Nährwertkennzeichnung hervor. Die Situation sei ernst: Rund ein Drittel der Gesundheitskosten in Deutschland gingen auf das Konto von Übergewicht und seinen Begleiterkrankungen. Etwa 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen sowie mehr als die Hälfte der Erwachsenen wögen zu viel. „Daher setzen wir uns auf der Verbraucherschutzministerkonferenz gemeinsam mit Berlin für eine farbliche Nährwertkennzeichnung auf der Vorderseite von Lebensmitteln ein. Das schafft Transparenz, ermöglicht Kunden eine differenzierte Einkaufsentscheidung an der Supermarktkasse und ist längst überfällig“, so Höfken weiter. Mit der Unterstützung aus Berlin ist Verbraucherschutzsenator Dr. Dirk Behrendt (Grüne) gemeint.



Verständliche Nährwertangaben auf Lebensmitteln können Verbrauchern helfen, Übergewicht vorzubeugen. © SAMO TREBIZAN / STOCK.ADOBE.COM



Um Übergewicht langfristig vorzubeugen, reicht Ernährungsbildung allein nicht aus. Eine farbliche Nährwertkennzeichnung ist ein zentraler Baustein zur Prävention.

Ulrike Höfken (Grüne)
Ernährungsministerin in Rheinland-Pfalz

Eine Nährwertkennzeichnung kann gemäß der Lebensmittelinformationsverordnung und damit nach den geltenden EU-Vorgaben aktuell nicht verpflichtend eingeführt werden. Die Mitgliedstaaten können den Lebensmittelunternehmen jedoch empfehlen, eine entsprechende Kennzeichnung zu verwenden. Der von Verbrauchern als am verständlichsten empfundene Nutri-Score ist zum Beispiel in Frankreich bereits Realität.

Wird der Antrag aus Rheinland-Pfalz am Freitag angenommen, so wird die Bundesregierung unter anderem aufgefordert:

- sich auf EU-Ebene für eine verpflichtende Einführung der farblichen Nährwertkennzeichnung stark zu machen und
- eine farbliche Nährwertkennzeichnung mit Angaben für 100 Gramm bzw. Milliliter, um Bewertung und Vergleichbarkeit für die Verbraucherinnen und Verbraucher zu gewährleisten.

Bundesernährungsministerin Julia Klöckner kündigte im Vorfeld der VSMK an, im Sommer eine Verbraucherbefragung starten zu wollen, bei der vier bis fünf Kennzeichnungssysteme zur Auswahl stünden, darunter der Nutri-Score und ein neu vom Max-Rubner-Institut entwickeltes.

URTEIL/PFLEGE

Haftstrafe für Vertuschung eines Fehlers

Nach dem Tod eines Patienten werden drei Pfleger zu Haft- und Bewährungsstrafen verurteilt.

Landshut. Im Prozess um eine folgenschwere Verwechslung von Medikamenten sind drei Altenpfleger wegen versuchten Mordes vom Landgericht Landshut zu Haft- und Bewährungsstrafen verurteilt worden. Das Gericht legte ihnen zu Last, den Fehler vertuscht und nicht gehandelt zu haben.

Eine 61 Jahre alte Pflegerin muss für zwei Jahre und neun Monate ins Gefängnis. Eine 47-jährige Frau und ein 38-jähriger Mann erhielten Bewährungsstrafen über ein Jahr und neun Monate, beziehungsweise ein Jahr und sechs Monate. Die höchste Strafe bekam damit nicht die Pflegerin, die die Arznei vertauscht hatte, sondern ihre Chefin.

Den Ermittlungen nach hatte die Pflegerin im Mai 2016 einem 65-jährigen Bewohner eines Pflegeheimes im Landkreis Dingolfing-Landau versehentlich falsche Medikamente verabreicht. Der Mann starb eine Woche später. Die Vorgesetzte der Beschuldigten und ein weiterer Pfleger hatten demnach von der Verwechslung gewusst, aber nichts unternommen.

Laut Staatsanwalt sei das entscheidende Strafbares das „Nicht-Handeln“ gewesen. Statt die Verwechslung der Medikamente sofort zu dokumentieren und einen Arzt hinzuzuziehen, hätten die Angeklagten versucht, den Vorfall zu vertuschen.

Zu Beginn des Prozesses war ein Brief der Pflegerin verlesen worden, die die falschen Medikamente verabreicht haben soll. Darin gestand sie ihre Schuld ein und berichtete, die Tabletenschälchen verwechselt zu haben. Die Frau gab zudem an, sie habe den Vorfall melden wollen, jedoch habe ihre Vorgesetzte sie davon abgehalten. Diese schilderte laut Ermittlungsprotokoll, sie habe die Kollegin, die erst seit Kurzem in dem Pflegeheim beschäftigt gewesen sei, nicht wieder verlieren wollen. Gegen das Urteil können noch Rechtsmittel eingelegt werden. (sct)

Thüringen ist Deutschlands MVZ-Hochburg

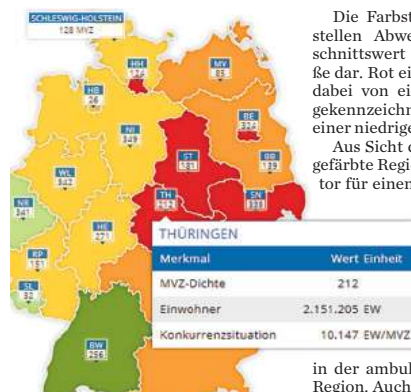
MVZ sind als Kooperationsform in Deutschland unterschiedlich stark vertreten. Die aktuelle Karte des Monats gibt im Internet einen schnellen Überblick.

Neu-Isenburg. Thüringen ist in Deutschland die Hochburg für Medizinische Versorgungszentren (MVZ). In dem kleinen Bundesland sind 2,15 Millionen Einwohnern existieren aktuell 212 humanmedizinische und zahnmedizinische MVZ, fast ebenso viele wie im großen Baden-Württemberg (258 MVZ) mit seinen mehr als elf Millionen Einwohnern. Bezieht man die Anzahl der Versorgungszentren

auf die Einwohnerzahl, dann ergibt sich in Thüringen der niedrigste Wert: Auf 10 147 Einwohner kommt dort ein MVZ, im Südwesten dagegen mit 43 060 fast viermal so viele Einwohner je MVZ.

Einen schnellen Überblick über die MVZ-Dichte in den Regionen, heruntergebrochen auf die Ebene der KVen und auf die der Landkreise, vermittelt die Karte des Monats Mai im Internet auf www.aerztezeitung.de/extras/karte_des_monats

Die Karte ist ein gemeinsamer Leserservice des Datendienstleisters Rebmann Research und der „Ärzte Zeitung“. In die Rechnung gehen dabei sowohl ärztliche als auch zahnärztliche Einrichtungen ein. Die Karten stammen aus dem Kartenwerk ATLAS MEDICUS®.



Die Farbstufen von Grün bis Rot stellen Abweichungen vom Durchschnittswert der jeweiligen Messgröße dar. Rot eingefärbte Regionen sind dabei von einer hohen MVZ-Dichte gekennzeichnet, grün eingefärbte von einer niedrigen.

Aus Sicht der Praxen kann eine rot gefärbte Region ein möglicher Indikator für einen schärferen Wettbewerb um die Patienten sein, wobei sich dieser Wettbewerb natürlich nicht nur zwischen den Zentren abspielt, sondern zwischen allen niedergelassenen und angestellten Ärzten in der ambulanten Versorgung einer Region. Auch die Größe des MVZ und

die fachgruppenspezifische Zusammensetzung sind für die Beurteilung der Auswirkungen auf den Konkurrenzdruck einer Region entscheidende Größen. Wir werden uns diesen Themen deshalb in einer der nächsten Ausgaben der „Karte des Monats“ zuwenden.

Aus der Karte lässt sich daher nicht ableiten, dass es in Regionen mit hoher MVZ-Dichte schwieriger sein könnte, ein Zentrum zu gründen und umgekehrt. Hierfür ist eine genauere Bedarfsanalyse erforderlich, wie sie zum Beispiel in der Karte des Monats Januar für Hausärzte gegeben wurde. Deutlich wird aber, wie unterschiedlich die Möglichkeiten der Kooperation, die bundesweit ja einheitlich sind, von Ärzten in den Regionen genutzt werden. (ger)