

Leben!

Das Magazin der  **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales



Hilfe bei Parkinson

KICK IM KOPF

SKULPTUREN MIT GESCHICHTE

Was Arbeitstherapie bewirkt

STARK WIE OSKAR

Down-Selbsthilfegruppe am Caritas



Gesundheitsholding
Tauberfranken



Kick im Kopf

1817 beschrieb der britische Arzt James Parkinson zum ersten Mal die Symptome in seiner Abhandlung über die Schüttellähmung. Heute zählt Parkinson zu den häufigsten fortschreitenden Erkrankungen des zentralen Nervensystems.

Stefan Huberty leidet seit zwölf Jahren daran. Heilung gibt es nicht, aber gute Behandlungswege, die das Leben wieder leichter machen.

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Kick im Kopf
- 11 Sichere Diagnose steht am Anfang

gesund&fit

- 12 Immer der Muschel nach

arbeits**therapie**

- 14 Skulpturen mit Geschichte

standpunkt

- 18 Was im Leben zählt

nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis

blickpunkt

- 24 Stark wie Oskar

qualität&transparenz

- 26 Es tut sich was

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Skulpturen mit Geschichte

Ton formen, Holz schnitzen oder Stein behauen – etwas mit den eigenen Händen zu erschaffen, gibt ein Gefühl tiefer Zufriedenheit. Nur wer stetig weiterarbeitet, kommt schließlich zum Ziel. Deshalb ist Werken ein fester Bestandteil der Arbeitstherapie für psychisch kranke Menschen.



Es tut sich was

Das Gesundheitssystem ist im Umbruch: Patienten werden immer selbstbewusster und recherchieren selbst nach Behandlungswegen und der besten Therapie. Zugleich hat die Politik mit der Krankenhausreform 2016 die Weichen für eine bessere Behandlung und ein wirtschaftlicher agierendes Gesundheitssystem gestellt. Dabei dreht sich vieles um Qualität.

www.bbtgruppe.de/leben





Thomas Wigant



Stark wie Oskar

Daniela Schmitt war 33, als Oskar zur Welt kam. Nichts deutete während der Schwangerschaft auf das Down-Syndrom hin. Heute, zweieinhalb Jahre später, hat sie eine Selbsthilfegruppe am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gegründet – und fühlt sich mit Oskar stärker und selbstbewusster denn je.

Liebe Leserinnen und Leser,

„Du bist schön.“ Was für ein Kompliment! Wem gilt es? In Los Angeles flanierten Ende Februar Schauspieler und Filmschaffende über den roten Teppich zur Verleihung der Oscars, des weltweit bekanntesten Filmpreises. Die Berichterstattung über dieses Ereignis wurde mit allerlei attraktiven und schönen Menschen bebildert. „Du bist schön“, das wird sich der ein oder andere beim Anblick der Menschen auf den Bildern gedacht haben.

Jede Zeit hat ihr Schönheitsideal. In der Zeit des Malers Peter Paul Rubens gehörten zu diesem Ideal üppige Rundungen. Aber es gibt auch zeitlose Schönheitsmerkmale – ebenmäßige Gesichtszüge etwa. Kommt das „gewisse Etwas“ hinzu, steigt die Attraktivität. Der berühmte, früher an die Wange geklebte Schönheitsfleck kommt also nicht von ungefähr.

„Du bist schön! Sieben Wochen ohne Runtermachen“ lautet das Motto der diesjährigen Fastenaktion der Evangelischen Kirche. Die Schönheit ist die Klammer um sieben Zusagen, die in jeder Woche dieser Aktion gültig sind. Dazu gehören auch diese: „Du bist wunderbar gemacht!“, „Du bist nicht, wofür man dich hält!“, „Du bist klein, aber wichtig!“.

„Du bist schön!“ Das Leitwort ist ein Kompliment an jeden, der es liest. Zugleich ermuntern die Initiatoren dazu, anderen Komplimente zu machen und – was viel schwerer ist – auch sich selbst. Und das über die Fastenzeit hinaus nicht nur sieben, sondern 52 Wochen im Jahr. Das Beste an der Aktion: Sie ist ein Schönheitselixier, das nichts kostet. Wer anderen Komplimente macht, wird selbst zufriedener. Und wer sich selbst „riechen“ kann, strahlt dies in positivem Sinne aus. Wahre Schönheit kommt eben von innen.

Um den Wert der „Schönheit des Lebens“ geht es gleich in mehreren Artikeln dieser Ausgabe von „Leben!“. Zum Beispiel in der Geschichte „Stark wie Oskar“ ab Seite 24 oder in der Reportage über die Schönheit des selbst geschaffenen Objekts eines Klienten in der Arbeitstherapie ab Seite 14.

Ich wünsche Ihnen neugieriges Stöbern und eine angeregte Lektüre. Genießen Sie die Frühlingstage und erfreuen Sie sich selbst und mit anderen zusammen an der manchmal ziemlich unauffälligen Schönheit der Natur.

Mit den besten Grüßen,

Ihr

Thomas Wigant
Hausoberer Gesundheitsholding Tauberfranken





LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ
BEREITET ERSTE WAHL VOR

FÜR PFLEGE STARK MACHEN

Der Gründungsausschuss der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat seine Arbeit aufgenommen. Aufgabe des Gremiums ist es nun, die ca. 40.000 Pflegefachkräfte im Land zu registrieren und die ersten Kammerwahlen zu organisieren und durchzuführen. „Das ist Voraussetzung dafür, dass die erste Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz Anfang 2016 von einem breiten Votum des Berufsstands getragen wird und ein repräsentatives Abbild der Pflegenden darstellt“, sagte der Vorstandsvorsitzende des Gründungsausschusses, Dr. Markus Mai. Die Etablierung der Pflegekammer wertet er als „wichtige politische Weichenstellung“, um die Bedeutung der Pflege in der Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Mai leitet zudem die Stabsstelle Pflegemanagement und Pflegewissenschaft der Zentrale der BBT-Gruppe und ist Stellvertretender Pflegedirektor des Bräuderkrankenhauses Trier. Die BBT-Gruppe hatte das Vorhaben von Anfang an unterstützt und sich als erster Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Rheinland-Pfalz öffentlich für die Gründung einer Pflegekammer ausgesprochen. Diese wurde mit Wirkung zum 2. Januar 2015 errichtet.

**DIE BBT-GRUPPE
ZÄHLT ZU DEN
FÜNF BESTEN
ARBEITGEBERN IM
GESUNDHEITSWESEN
2015**

Das ergab ein deutschlandweiter Branchenvergleich von FOCUS, dem Karrierenetzwerk XING und dem Bewertungsportal kununu.com.

SWR-THEMENTAG: KLINIK-CHECK SÜDWEST

WIE GUT IST MEIN KRANKENHAUS?

Monatelang hat der Südwestrundfunk (SWR) Daten über die Krankenhäuser im Südwesten ausgewertet und zudem die Kliniken, darunter auch Häuser der BBT-Gruppe, detailliert befragt. Die Ergebnisse dieser Analyse werden in einem Thementag am 21. Mai in allen Programmen des SWR präsentiert. In Reportagen, Hintergrundberichten und Analysen im SWR Fernsehen – unter anderem in den Sendungen „Odysso“, „Marktcheck“, „Zur Sache Baden-Württemberg!“, „Zur Sache Rheinland-Pfalz!“, „Landesschau“ – und in allen Hörfunkwellen (SWR1, SWR2, SWR3, SWR4, DASDING und SWRinfo) sowie in einem Online-Special können sich die Menschen in Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und dem Saarland darüber informieren, wie gut die Krankenhausversorgung in ihrer Region ist. Das Angebot gibt einen Überblick über die Versorgung wie auch eine Antwort auf die Frage, was „mein“ Krankenhaus vor der eigenen Haustür zu bieten hat.

Klinik-Check Südwest am 21. Mai in den Programmen des Südwestrundfunks. Mehr Infos auf www.SWR.de/klinikcheck

MATTHIAS WARMUTH VERANTWORTET
UNTERNEHMENSENTWICKLUNG

NEUER GESCHÄFTSFÜHRER



Matthias Warmuth (44) verantwortet seit März den Geschäftsbereich Unternehmensentwicklung der BBT-Gruppe. „Als BBT-Gruppe sind wir heute sehr gut aufgestellt und verfügen über ein hohes Potenzial, zukunftsichere Lösungen für die Sicherstellung unserer Versorgungsaufträge in den Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland zu entwickeln“, so Warmuth. „Ich bin davon überzeugt, dass dazu auch die partnerschaftliche Kooperation mit anderen Akteuren des Gesundheits- und Sozialwesens gehört, da die anstehenden Herausforderungen an vielen Stellen nur gemeinsam geschultert werden können.“ Der examinierte Jurist und Gesundheitsökonom war bereits seit 2010 in verschiedenen Leitungspositionen für die BBT-Gruppe tätig, seit August 2012 als Kaufmännischer Direktor der Barmherzigen Brüder Saffig. Zuvor war Warmuth als Direktor für externe Geschäftsentwicklung an verschiedenen Projekten der BBT-Gruppe beteiligt und hat das Projekt zur Gründung der Gesundheitsholding Tauberfranken geleitet. Vor seinem Wechsel zur BBT-Gruppe war er als Verwaltungsdirektor der Hochgebirgsklinik Davos und als Mitglied der Klinikleitung für den Bereich Administration verantwortlich. Bis 2005 war Matthias Warmuth als Principal Consultant bei der Mummert Consulting AG im Bereich Healthcare tätig und hat dort Projekte im Bereich Strategieentwicklung und Managementberatung für nationale und internationale Krankenhäuser und Krankenhausketten durchgeführt.

DIE ZUKUNFT GESTALTEN

Der Deutsche Caritasverband will in diesem Jahr die Herausforderungen und Chancen der demografischen Entwicklung gesellschaftspolitisch anpacken. Eine zentrale Forderung an die Politik sei, sich deutlich stärker mit dem demografischen Wandel zu beschäftigen, sagte Caritas-Präsident Peter Neher. Unter dem Motto „Stadt – Land – Zukunft“ will das katholische Hilfswerk auf die wachsende Überalterung der deutschen Bevölkerung eingehen. Es gehe darum, Potenziale zu erkennen und zu nutzen und sich mit den Veränderungen realistisch auseinanderzusetzen. So müsse vor allem bei der Mobilität, Infrastruktur und der Gesundheitsversorgung auf dem Land auf die älteren Bewohner eingegangen werden, erläuterte Neher. Es brauche flexible Systeme, etwa durch mobile Medizindienste, „rollende Supermärkte“ oder Sammeltaxen. Ein Schwerpunkt der Kampagne liegt laut Caritas auf dem Austausch mit der Bevölkerung, dieser soll unter anderem auf der Homepage stattfinden.

Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e. V. (KKVD) greift das Kampagnenthema auf und lobt seinen Sozialpreis 2015 unter dem Motto „Stadt. Land. Klinik. Regionale Gesundheitsversorgung im Wandel“ aus. Mit dem Sozialpreis 2015 möchte der KKVD das soziale Engagement der katholischen Krankenhäuser vor dem Hintergrund des demografischen Wandels würdigen. Gleichzeitig sollten die erreichten Projekte Politik und Gesellschaft zeigen, dass die katholischen Krankenhäuser auch außerhalb ordnungspolitischer Grenzen des Gesundheitssystems Verantwortung übernehmen.

Mehr Informationen
zu den beiden Kampagnen
im Internet:
www.caritas.de und
www.kkvdsozialpreis.de



PFLEGENOTEN AUSGEDIENT?

Die Pflegenoten, mit denen Heime und Pflegedienste in Deutschland bewertet werden, stehen erneut massiv in der Kritik. Politiker, Verbände und Pflegeexperten betrachten das gegenwärtige System des sogenannten Pflege-TÜV für Einrichtungen und Verbraucher als wertlos. Umstritten ist, ob die Noten reformiert werden können oder ganz abgeschafft werden sollen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) erklärte, die Qualität und das Angebot von Pflegeeinrichtungen müssten transparent und nachvollziehbar sein. Dafür seien aussagekräftigere Qualitätskriterien notwendig. Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, wurde beauftragt, einen Vorschlag zu erarbeiten, wie die Entscheidungsstrukturen für die Selbstverwaltung verändert werden könnten. Kritisch äußerte sich auch die Caritas. „Das bestehende System ist zu bürokratisch und verfehlt das Ziel, die Qualität von Pflegeeinrichtungen darzustellen“, betonte Caritas-Präsident Peter Neher. Qualität nur über das Instrument der Pflegedokumentation zu erfassen, greife zu kurz. „Pflegequalität zeigt sich daran, dass die Menschen im Ergebnis gut versorgt sind und nicht daran, wie viele Häkchen in der Dokumentation gesetzt sind.“ Das unterstreicht auch Daniel Knopp, der zwei Seniorenzentren in der BBT-Gruppe leitet. „Das geltende Gesetz fordert, die Ergebnisqualität zu überprüfen; das aktuelle Verfahren bewertet eher die Strukturen und Prozesse eines Hauses, wie etwa die Schriftgröße des Speiseplans. Entscheidend ist aber doch, wie gut die Bewohner versorgt sind.“

Der sogenannte Pflege-TÜV war 2009 eingeführt worden. Alle 12.000 Pflegeheime und 12.000 ambulanten Dienste werden seitdem jährlich vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) geprüft und mit Schulnoten von 1,0 (sehr gut) bis 5,0 (mangelhaft) bewertet – der Bundesdurchschnitt aller lag bei 1,3.

JUBILÄUM

Die Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf feiert am 23. Juni den 30. Jahrestag der Seligsprechung ihres Ordensgründers Peter Friedhofen. Aus diesem Anlass wird es in diesem Jahr verschiedene Veranstaltungen für Mitarbeiter geben. 1850 hatte Friedhofen den Orden in Koblenz gegründet. Die Gemeinschaft ist heute Gesellschafter der Barmherzige Brüder Trier gGmbH, Träger zahlreicher Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen. Peter Friedhofen wurde 1985 von Papst Johannes Paul II. seliggesprochen.



BBT-Gruppe



Barmherzige Brüder von Maria-Hilf

Behandlung bei Parkinson

KICK IM KOPF

1817 beschrieb der britische Arzt James Parkinson zum ersten Mal die Symptome in seiner Abhandlung über die Schüttellähmung. Heute zählt Parkinson zu den häufigsten fortschreitenden Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Stefan Huberty leidet seit zwölf Jahren daran. Heilung gibt es nicht, aber gute Behandlungswege, die das Leben wieder leichter machen. Der 49-Jährige erzählt von seiner Krankheit und einem Helfer in seiner Brust, der dem Hirn auf die Sprünge hilft.



TEXT: AUFGEZEICHNET VON PAULA KONERSMANN | FOTOS: HARALD OPPITZ



Wahnsinn, denke ich, wenn ich mich selbst auf Fotos von vor zwei, drei Jahren ansehe. Damals war meine Mimik stark eingeschränkt, meine Haltung gebückt. Heute geht es mir sehr gut: Meine Mimik ist lebendiger geworden, ich habe einen aufrechten Gang und kann wieder mit Messer und Gabel essen. Das war vor meiner Operation vor einem halben Jahr nicht mehr möglich.

Ich leide seit zwölf Jahren an Parkinson, mit allen drei Hauptsymptomen: dem Tremor, durch den Parkinson im Volksmund auch als Schüttelkrankheit bekannt ist, versteiften Gelenken und eingeschränkter Beweglichkeit. Ich spiele gerne Skat, aber vor der Operation konnte ich die Karten kaum noch festhalten. Das Mischen fiel mir schwer, und selbst beim Aufnehmen wurde ich immer langsamer.

NEUE BERUFLICHE AUFGABE

25 Jahre habe ich als Lehrer für Pflegeberufe gearbeitet. Aber auch das Unterrichten war irgendwann nicht mehr möglich, ich habe es nicht mehr geschafft, zwei oder gar vier Stunden konzentriert vor der Klasse zu stehen. Mein Arbeitgeber, das Brüderkrankenhaus in Trier, fand eine neue Beschäftigung für mich: Seit zwei Jahren organisiere und plane ich Fortbildungen. Dazu muss ich viel telefonieren und am Computer arbeiten, aber ich habe weiterhin mit



Heute berät Stefan Huberty andere Betroffene: Er hat eine Selbsthilfegruppe ins Leben gerufen.

Menschen zu tun. Auch wenn ich nicht mehr ständig vor einer Klasse stehe, halte ich manchmal Vorträge über meine Krankheit.

Besonders stolz bin ich auf den Flyer für meine Selbsthilfegruppe. Ich habe sie vor fünf Jahren gegründet, inzwischen liegt die Information überall aus. Einmal im Monat treffen wir uns, vor allem jüngere Parkinsonpatienten. Manchmal sind wir um die 20 Leute, manchmal auch nur zu viert. Es ist wichtig, Menschen um sich zu haben, mit denen man sich austauschen kann. Wir erstellen zum Beispiel Protokolle über die Wirkung von Medikamenten. Wir lachen auch viel miteinander, spie-

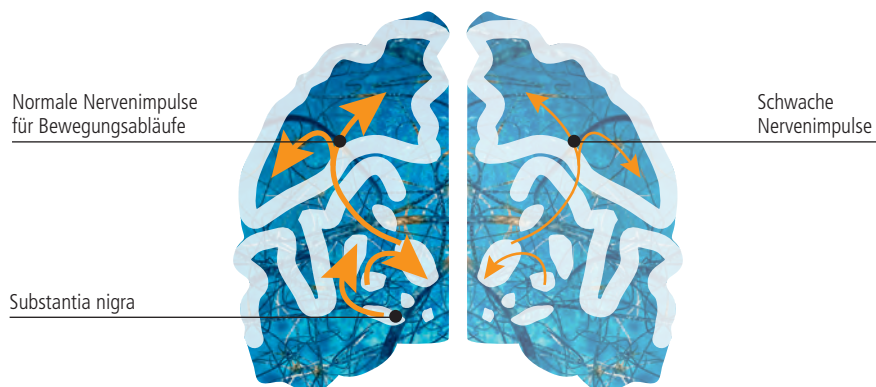
len Boule oder feiern. Das ist wichtig, denn Parkinson ist unheilbar. Das heißt, ich muss damit leben – also muss man sich gegenseitig Mut machen.

GEHIRNSCHRITTMACHER

In der Gruppe erzählte mir eine 72-Jährige, dass sie sich einen Gehirnschrittmacher hat einsetzen lassen. Das war vor einem Jahr. Schon früher wies mich mein Neurologe, Professor Dr. Matthias Maschke, darauf hin. Ich habe im Internet recherchiert und herausgefunden, dass diese Operation oft bei Menschen gemacht wird, bei denen die Medikamente nicht mehr anschlagen. Mir ging

GESUNDES GEHIRN

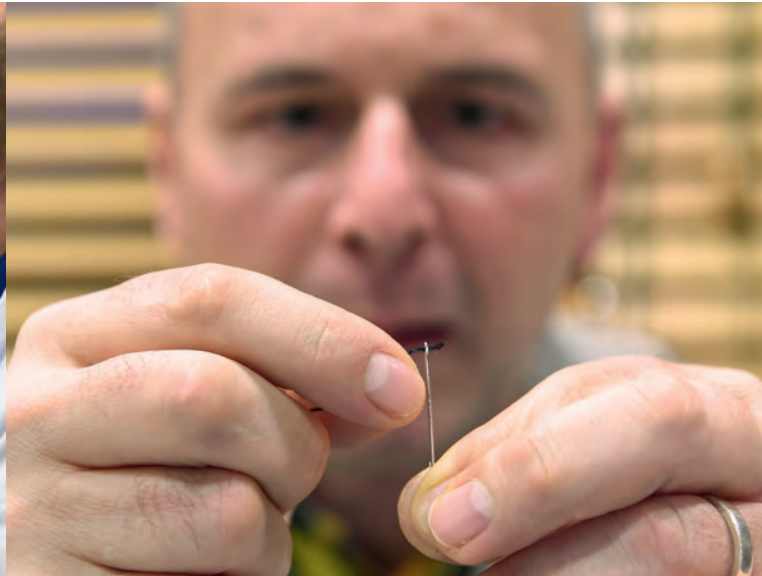
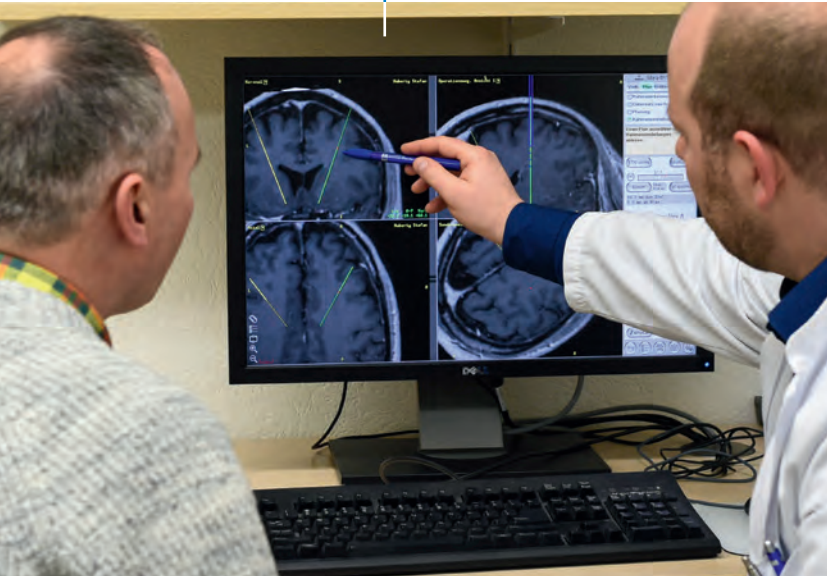
PARKINSON GEHIRN



WIE KOMMT ES ZU PARKINSON?

Ein Mangel an Dopamin löst die Krankheit aus. Dieser körpereigene Botenstoff wird in der Hirnregion Substantia nigra gebildet und ist für die Regulierung verschiedener Funktionen wie etwa der Bewegung mitverantwortlich. Im Verlauf der Erkrankung sterben die Nervenzellen in der Substantia nigra ab, es wird weniger Dopamin gebildet und Bewegungsabläufe können nicht mehr richtig koordiniert werden. Sind etwa 60 Prozent der Dopamin herstellenden Zellen zerstört, entstehen die für Parkinson typischen Bewegungsstörungen. In der Mehrzahl der Fälle ist unklar, warum die Zellen absterben.

Neurochirurg Dr. Gernot Surges zeigt Stefan Huberty, wo die Nervenzellen im Gehirn die wichtigen Impulse bekommen – Dinge, die viel Feinmotorik verlangen, sind nach der OP wieder machbar.



» Dank der Operation fallen mir viele Bewegungen wieder leichter. Und das Beste ist, dass ich montags wieder Skat spielen kann.

Stefan Huberty

es noch relativ gut, aber ich bin auch auf die englische Studie „Early Stim“ gestoßen: Ihr zufolge wirkt die Operation umso besser, je jünger der Betroffene ist. Damals dachte ich, ich zögere das lieber noch hinaus. Natürlich hatte ich Angst vor Komplikationen – man unterschreibt ja wie vor jeder Operation, was alles passieren kann. Da ist vom Schlaganfall bis zum Tod alles dabei.

Doch ich konnte mich nach und nach immer schlechter bewegen, das Aufstehen vom Tisch fiel mir zum Beispiel sehr schwer. Außerdem sind die Nebenwirkungen der Medikamente schlimmer geworden. Die Einschränkungen im Alltag wurden so groß, dass ich merkte:

So geht es nicht weiter. Einerseits hatte ich nachts extreme Schlafstörungen, war jedoch am Tag oft sehr schläfrig. „Mensch, Papa, du schläfst jedes Mal ein, wenn wir würfeln“, sagte meine Tochter zu mir. Also habe ich mich für den Eingriff entschieden. Sieben Stunden hat er gedauert, und die meiste Zeit davon musste ich mitarbeiten: die Augen bewegen, von 100 rückwärts zählen, meine Arme bewegen. Aber es war gar nicht so schlimm. Noch auf der Intensivstation habe ich gemerkt, wie viel leichter mir bestimmte Bewegungen fallen. Das war wie ein zweites Leben.

In meiner Brust sitzt jetzt der Impulsgeber, so groß wie zwei Streichholz-

DIE HAUPTSYMPTOME VON PARKINSON

Erst zittern die Hände in der Ruhephase, dann ständig. Später können auch die Füße betroffen sein. Im Schlaf und während einer Bewegung tritt das Zittern nicht auf.



Aufstehen, drehen, gehen – die Bewegungen werden langsamer, die Haltung gebeugter, die Schritte kleiner. Mimik und Gestik nehmen ab.



Bewegungen können nicht mehr ausbalanciert werden: Es kommt zu einem unsicheren Gang und Stürzen.



schachteln. Zwei Kabel verbinden ihn mit den Elektroden in meinem Gehirn, die mit kleinen Stromstößen die Hirntätigkeit harmonisieren. Als Fremdkörper habe ich das Gerät nie empfunden, und zum Glück muss ich nur noch wenige Medikamente einnehmen – in der Regel kann man sie reduzieren, aber nicht ganz darauf verzichten. Ich mache Physiotherapie im Bewegungsbad und progressive Muskelentspannung, das hilft bei der weiteren Regeneration, außerdem fahre ich unheimlich gerne Fahrrad. Und ich kann wieder jeden Montag Skat spielen!

ANDEREN MUT MACHEN

Dass ich an dem Ort operiert wurde, an dem ich auch arbeite, ist schon gut. In der freien Wirtschaft wäre ich sicherlich schon Frührentner geworden. Hier haben mich viele Kollegen besucht, der Hausobere hat mich angesprochen, wie es mir ginge. Das ist toll – ebenso die Möglichkeit, dass ich jetzt andere Patienten beraten kann. Ich freue mich sehr, wenn mich jemand auf den Eingriff anspricht, denn wenn man aus solch einer Krankheit etwas Positives ziehen kann, dann ist es, Mut und Hoffnung weiterzugeben. Mir hat es die Entscheidung erleichtert, von Betroffenen zu hören, dass sie Verbesserungen spüren – und jetzt möchte ich genauso andere unterstützen.

Regelmäßig prüfen die Mediziner den Gehirnschrittmacher.



Eine wichtige Rolle spielt natürlich das Verhältnis zum Arzt. Zu meinem behandelnden Neurochirurgen Dr. Gernot Surges hatte ich von Beginn an ein tiefes Vertrauen. Heute gehe ich zu ihm, um die Einstellung des Gehirnschrittmachers überprüfen zu lassen. Im Alltag fällt mir der Schrittmacher gar nicht mehr auf, nur beim Nachjustieren: Wenn die Voltzahl erhöht wird, fühlt sich das wie ein leichter Schauer an. Mir ist es wichtig, das Positive im Leben zu sehen. Ich habe nie mit der Krankheit gehadert – Gott sei Dank habe ich nur Parkinson! Es hätte mich viel schlimmer treffen können. ■

» Im Alltag fällt mir der Schrittmacher gar nicht mehr auf, nur beim Nachjustieren: Wenn die Voltzahl erhöht wird, fühlt sich das wie ein leichter Schauer an.

Stefan Huberty

Durch das steigende Durchschnittsalter der Gesellschaft häufen sich die Fälle von Parkinson. Ab einem Alter von 60 Jahren steigt das Risiko für die Erkrankung, die durch einen Mangel des Botenstoffs Dopamin im Gehirn entsteht. Das bekannteste Symptom ist der Tremor, ein Zittern, an dem fast zwei Drittel der Betroffenen leiden. Hinzu kommen häufig eine Steifheit der Muskulatur und eine eingeschränkte Beweglichkeit, vor allem beim Gehen.

Parkinson kann heute gut behandelt werden. Wichtig ist zunächst die richtige Diagnose, erklärt der Chefarzt der Neurologie am Bräuderkrankenhaus in Trier, Professor Dr. Matthias Maschke. „Viele Patienten gehen zunächst zum Orthopäden, weil sie Schmerzen haben. Manche landen erst nach zwei Jahren in der Neurologie.“ Medikamente können helfen, ergänzt wird die Therapie je nach Bedarf um neuropsychologische, physiotherapeutische oder logopädische Angebote.



Prof. Dr. Matthias Maschke

IMPULSE FÜRS HIRN



Bereits in den 1950er- und 1960er-Jahren wurden Gehirnschrittmacher eingesetzt. Heute sind die Risiken deutlich geringer und die Erfolgsaussichten viel besser. Die Neurochirurgen Chefarzt Professor Dr. Martin Bettag und Oberarzt Dr. Gernot Surges am Brüderkrankenhaus in Trier erklären, was bei der Operation passiert.



Prof. Dr.
Martin Bettag



Dr. Gernot Surges

Wie arbeiten Neurologie und Neurochirurgie bei der Behandlung von Parkinson zusammen?

Bettag: Parkinson wird zunächst neurologisch behandelt, denn bei der Krankheit wird ein wichtiger Botenstoff im Gehirn nicht mehr ausreichend gebildet. Die Symptome lassen sich lange gut mit Medikamenten behandeln. Wenn die Krankheit fortschreitet und die Medikamente weniger anschlagen, können wir Neurochirurgen mit einer tiefen Hirnstimulation, also einer Operation weiterhelfen.

Wie verläuft diese Operation?

Surges: Die Operation ist zeitaufwendig, weil zwei Elektroden in die Tiefe des Gehirns gelegt werden müssen. Während der Operation erstellen wir eine Aktivitätskarte des Gehirns, um zu erkennen, welcher Bereich wie stimuliert werden muss. Dabei und bei der anschließenden Teststimulation ist der Patient bei Bewusstsein. Sowohl die Aktivitätskarte als auch das Ergebnis aus Wirkung und Nebenwirkung bestimmen die Lage der Elektrode. Nach der Elektrodenimplantation wird der Hirnschrittmacher unter Vollnarkose unter dem Schlüsselbein eingesetzt.

Und dann gilt der Patient als geheilt?

Bettag: Der Stimulator kann die Symptome über einen langen Zeitraum mildern, ein kurativer Ansatz ist die Operation nicht. Für die Patienten lässt sich die Lebensqualität meist deutlich verbessern.

Der Gehirnschrittmacher muss regelmäßig nachjustiert werden. Wie funktioniert das?

Surges: In den ersten Monaten nach der Operation wird die Einstellung des Geräts regelmäßig modifiziert. Mit der Zeit ist das nur noch seltener notwendig. In Absprache mit dem Patienten wird die Energie etwas erhöht, meist im niedrigen Voltbereich. Damit lassen sich eventuell wieder aufgeflamte Symptome gut unterdrücken.

DER GEHIRNSCHITTMACHER

Gerade jüngeren Patienten kann ein Gehirnschrittmacher helfen. „Er funktioniert ähnlich einem Herzschrittmacher“, sagt Professor Dr. Matthias Maschke. Das Gerät wird in die obere Brusthälfte eingesetzt, zwei Elektroden im Gehirn harmonisieren die Arbeit der beiden Gehirnhälften, sodass die fehlerhafte Erregung eher unterdrückt wird. Dadurch wird die Beweglichkeit verbessert, das Zittern vieler Patienten nimmt ab. Die meisten brauchten auch nach dem Eingriff noch Medikamente – aber wesentlich weniger, so der Neurologe. Patienten, die seit einigen Jahren an Parkinson leiden, habe die Operation etwa ermöglicht, weiter im Berufsleben zu bleiben. „Junge Menschen fühlen sich durch die Nebenwirkungen der Medikamente und das Zittern stark eingeschränkt. Da kann eine Operation sehr sinnvoll sein“, sagt Maschke.



Lernen Sie Stefan Huberty im Film kennen:
www.bbtgruppe.de/leben



Sichere Diagnose steht am Anfang

Im Caritas-Krankenhaus erfahren Parkinsonpatienten eine umfassende Betreuung: von der Diagnose über Bewegungstraining bis zur Selbsthilfegruppe.

Erste Anlaufstelle für Parkinsonkranke im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist die Ambulanz für Bewegungsstörungen in der Klinik für Neurologie. „Zunächst ist es wichtig, in einem ausführlichen Gespräch und mit verschiedenen Untersuchungen die Diagnose Parkinson zu sichern“, erläutert Chefarzt Professor Dr. Mathias Mäurer. „Denn oft beschreiben die Betroffenen eine Vielzahl von unterschiedlichen Beschwerden, und viele Patienten bilden nur einen Teil der typischen Parkinsonmerkmale aus.“ Die wichtigsten Symptome bei Parkinson sind Zittern der Hände und Beine, eine Bewegungsverlangsamung wie kleine Trippelschritte oder eine starre Gesichtsmimik, aber auch Muskelversteifungen oder Gangunsicherheiten. Im Caritas-Krankenhaus stehen elektrophysiologische Verfahren, bildgebende Diagnostik wie MRT oder auch spezielle nuklearmedizinische Verfahren wie SPECT-Untersuchungen zur Abklärung zur Verfügung.

„Bei den meisten Patienten lassen sich die Beschwerden mit einer medikamentösen Therapie gut behandeln“,

so Professor Dr. Mäurer. „Wir beraten die Patienten aber auch, ob eine weitergehende Therapie wie zum Beispiel die tiefe Hirnstimulation mit einem sogenannten Gehirnschrittmacher sinnvoll ist.“ Dabei sollte jede Therapie immer durch Bewegungsübungen und Physiotherapie ergänzt werden, um die Beweglichkeit zu verbessern.

Muskeln und Bewegung trainieren

Das Caritas-Krankenhaus bietet einmal in der Woche ein spezielles Parkinsonfunktionstraining an. Unter Anleitung einer Physiotherapeutin trainieren die Patienten eine Stunde lang verschiedene Muskelgruppen und Bewegungsabläufe. Das Funktionstraining ist auch ein Treffpunkt der Parkinsonselbsthilfegruppe. Viele der 43 Mitglieder haben sich hier kennengelernt. „Zusätzlich treffen wir uns etwa jeden zweiten Monat, um gemeinsam etwas zu unternehmen“, erzählt Gruppenleiter Ulrich Kelhetter. Neben Ausflügen in die nähere Umgebung und gemeinsamen Festen finden regelmäßig Vorträge zu Aspek-

ten der Parkinsonkrankheit statt. „Parkinsonerkrankte brauchen kompetente Ansprechpartner, die wissen, wovon wir reden und die konkrete Ratschläge geben können“, so Kelhetter.

Von den ursprünglich 43 Mitgliedern sind ca. 25 zurzeit aktiv dabei, sie kommen aus einem Gebiet zwischen Tauberbischofsheim über Lauda und Bad Mergentheim bis nach Weikersheim. Die meisten sind älter als 60 Jahre und leben schon einige Jahre mit ihrer Krankheit. „Es ist wichtig, dass man sich austauscht und nicht sozial isoliert“, sagt Lutz Schuberth (70). „Außenstehende merken oft nicht, dass man krank ist und halten Parkinsonkranke mit Sprechproblemen, eingeschränkter Mimik oder unsicherem Gang für betrunken.“ Deshalb müsse die Krankheit viel stärker in die Öffentlichkeit.

Liselotte Hoffmann ist mit 90 Jahren die älteste Teilnehmerin. Seit 20 Jahren nimmt sie regelmäßig am Reha-Sport teil und übt täglich zu Hause weiter. „Anfangs konnte ich nicht mehr schreiben. Durch den Reha-Sport hat sich das gebessert. Man kann trotz Parkinson im Alter aktiv bleiben.“



Foto: istockphoto

Das Parkinsonfunktionstraining findet jeden Donnerstag von 15 bis 16 Uhr im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim im Forum im Sockelgeschoss statt. Nähere Informationen unter Tel.: 07931/58-3530

Kontakt zur Selbsthilfegruppe:
Ulrich Kelhetter
Tel.: 07931/479601

Ansprechpartner:

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim



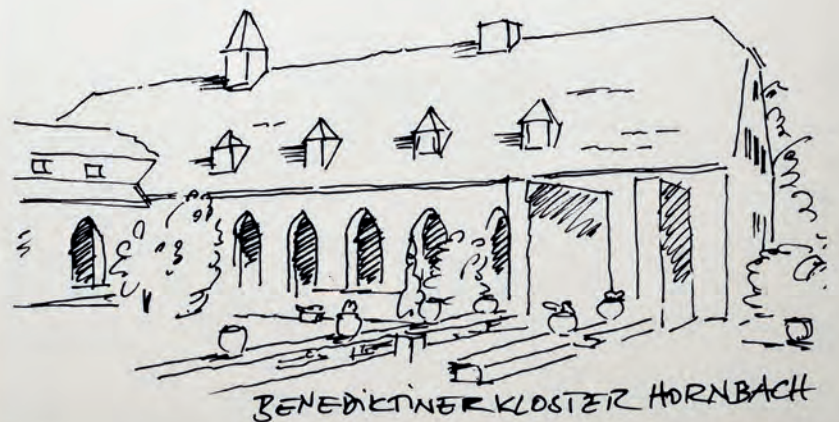
Prof. Dr. Mathias Mäurer
Chefarzt Neurologie
Tel.: 07931/58-3401
neurologie@ckbm.de

Immer der Muschel nach

Einfach mal aussteigen für zwei, drei Wochen. Ruhe, vielleicht ein paar spirituelle Begegnungen – die Sehnsucht danach scheint ungebrochen. Immerhin pilgern jährlich rund 75.000 Menschen ins spanische Santiago de Compostela, eines der bedeutendsten Pilgerziele des christlichen Mittelalters. Europa ist von einem ganzen Netz an Jakobswegen durchzogen. Jeder beginnt an einem anderen Ort, doch alle führen in die galicische Stadt. Rilchingen im Saarland liegt auf einer der Routen. Von hier aus ist es noch weit, aber auch in mehreren ein- oder zweiwöchigen Etappen kommt man zum Ziel. Probieren Sie die besondere Art des Reisens doch mal aus!



Vom ehemaligen Benediktinerkloster Hornbach aus gabelt sich die Route nach Metz. Die Südroute führt auch durch den Park der Barmherzigen Brüder Rilchingen.



Kathedrale
von Santiago
de Compostela



Die Jakobswege von Hornbach über Rilchingen nach Sarreguemines und weiter nach Metz

Schon im Mittelalter bildete die heutige Region Saar-Lor-Lux einen Knotenpunkt im europaweiten Pilgernetz der Jakobswege. Hier kreuzten sich mehrere bedeutsame Wegeachsen. Es ist anzunehmen, dass schon im Mittelalter die Jakobspilger ihren Weg aus Richtung Speyer über das damalige berühmte Benediktinerkloster in Hornbach, das Kloster in Gräfinthal, das Kloster in Welferding in Sarreguemines bis nach Richtung Metz nahmen.

Als Wegezeichen ist die Jakobsmuschel seit dem Mittelalter das zentrale Attribut des Apostels Jakobus. An ihr erkennt man den Glaubensboten und in seiner Nachfolge alle Jakobuspilger. Die Jakobsmuschelsteine, die jetzt auf dem Weg in den Boden eingelassen wurden – einer befindet sich auch kurz vor dem Viktoria-Quellturm im Park der Barmherzigen Brüder in Rilchingen –, sind ein Hinweis auf mittelalterliche Baukultur am Wegesrand und Kennzeichen für besondere Sichtverbindungen und Blickachsen, die den Jakobspilgern schon immer als Orientierung dienen.

Wie im Mittelalter ist auch heute noch der Pilgerpass Nachweis für die zurückgelegte Strecke. Einzelne Stationen werden durch einen Pilgerstempel eingetragen; so auch bei den Barmherzigen Brüdern in Rilchingen und bei den Jakobsbruderschaften in der Region. Die Pilgerurkunde in Santiago de Compostela wird nur demjenigen ausgestellt, der nachweislich mindestens die letzten 100 Kilometer zu Fuß oder 200 Kilometer per Fahrrad oder zu Pferd zurückgelegt hat.



SCHÖNER PAUSEN-PLATZ IM PARK

Heute haben wir dort Rast eingelegt. Den Stempel für die Strecke Hornbach - Metz gab's an der Rezeption. Und ein Schlafplatz in einem der Gästezimmer stand auch bereit.



Barmherzige Brüder Rilchingen
Peter-Friedhofen-Straße 1
66271 Kleinblittersdorf-Rilchingen
Die Übernachtung mit Frühstück
kostet 35 Euro.



S.L. Truck Race

SKULPTUREN MIT GESCHICHTE

TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: HARALD OPPITZ UND ELISABETH RAHE



Ton formen, Holz schnitzen, Stein behauen – etwas mit den eigenen Händen zu erschaffen und das fertige Werk dann vor sich zu sehen, gibt ein Gefühl tiefer Zufriedenheit. Und nicht nur das: Nur wer stetig weiterarbeitet, kommt schließlich zum Ziel. Deshalb ist Werken ein fester Bestandteil der Arbeitstherapie für psychisch kranke Menschen.

Etwas wackelig steht die Tonstele da in einem Blumentopf. Bunte Kugeln und Röhren, auf einen Metallstab gesteckt, ein kesses kleines Hütchen oben drauf. Gleich soll sie nach draußen gebracht werden – ein fröhlicher Hingucker auf dem Gelände der Psychiatrischen Fachklinik im rheinischen Saffig. Diese Gartenstele hat eine Geschichte. Sie erzählt von den Menschen, die an ihr gearbeitet haben. Von Menschen, die psychisch krank sind oder Suchtprobleme haben – oder beides zusammen. Von Menschen auch, die deshalb mit dem Gesetz in Konflikt geraten sind. Dank der Stele haben sich diese Menschen ein Stück zurückgekämpft ins Leben. Sie haben sich Hoffnungen erarbeitet und Perspektiven entdeckt. Die Geschichte der Stele ist eine Erfolgsgeschichte.

„Wir arbeiten sehr viel mit Ton hier“, erzählt Carmen Dewes, Leiterin des Bereichs Arbeitstherapie der Barmherzigen Brüder Saffig, einer Einrichtung der BBT-Gruppe. Das Material fördere die Kreativität und eigne sich gut zur Teamarbeit. Und noch etwas: „Ton stärkt die Frustrationstoleranz.“ Beim Gießen, Bearbeiten und Brennen könne schließlich eine Menge schiefgehen. Das



„Meister des Tons“ lautet der Spitzname von Jens Keifenheim. Die Fähigkeiten jedes Klienten zu wecken und zu fördern, das ist die Aufgabe der Ergotherapeutinnen Carmen Dewes (li.) und Sina Eichler.



Arbeiten mit Ton stärkt die „Frustrationstoleranz“, sagt Carmen Dewes. Es kann ja auch mal etwas schiefgehen.



Wenn das fertige Objekt schließlich aus dem Brennofen kommt, ist das für mich wie Weihnachten und Geburtstag zusammen.

Jens Keifenheim



Schauen Sie in den Tonraum der Arbeitstherapie und lernen Sie die Menschen dort kennen: www.bbtgruppe.de/leben

Objekt, an dem jemand stundenlang gearbeitet hat, wandert dann kurzerhand in den Mülleimer. „Aber auch damit müssen unsere Klienten umgehen lernen.“

KLARE AUFGABEN UND ZIELE

Vor sieben Jahren hat die Ergotherapeutin gemeinsam mit ihren Kollegen die Arbeitstherapie in Saffig aufgebaut. „Das ist mein Baby“, sagt sie nicht ohne Stolz. Stationär betreute Klienten lernen dort, ihrem Leben eine Struktur zu geben. „Morgens aus dem Bett zu kommen und zur Arbeit zu gehen, ist für viele eine große Herausforderung“, erklärt Dewes. Drei Stunden lang, von 8 bis 11 Uhr, ist die Arbeitstherapie geöffnet. Zehn bis zwölf psychisch Kranke werden dort betreut, werden sanft herangeführt an ein geregeltes Arbeitsleben mit klaren Aufgaben und festen Zeiten. „Für die meisten ist das ungewohnt schwer“, sagt die Therapeutin.

Zahlreiche Werkstoffe stehen ihr für die Arbeit zur Verfügung: von Holz und Ton über Speckstein bis hin zu Pappe und Peddigrohr. Nähmaschinen laden dazu ein, sich an Stoffen zu versuchen, Textilfarben fordern künstlerische Begabungen heraus. „Jeder Klient hat Potenziale. Die müssen wir herausfinden und fördern“, beschreibt Dewes ihre Aufgabe.

Bei Jens Keifenheim ist das gelungen. „Meister des Tons“ ist sein Spitzname in der Gruppe – und den hat er sich verdient. Der Tonraum im Erdgeschoss ist sein Reich. Stolz zeigt der kleine, schmächtige Mann die Objekte, die er fein säuberlich auf einem Regalbrett angeordnet hat: Schalen und Becher stehen da, Kacheln und Schilder, sogar eine Teekanne und ein Katzenkopf. „Das habe ich alles selbst gemacht.“ Und natürlich hat Keifenheim auch die Produktion der Gartenstele geleitet. Den Gießton hat er selbst angerührt, hat die Masse gemeinsam mit einem weiteren Klienten in die

Formen gegossen. Zu mehreren haben sie die Elemente dann abgeschliffen. „Wenn das fertige Objekt schließlich aus dem Brennofen kommt, ist das für mich wie Weihnachten und Geburtstag zusammen“, schwärmt Keifenheim – und ein scheues Lächeln huscht dabei über seine schmalen Lippen.

„Jens hat bei uns gelernt, Verantwortung zu übernehmen“, erzählt Ergotherapeutin Sina Eichler. Zunächst habe er ganz allein im Tonraum gearbeitet. Nach und nach habe er dann andere Klienten hinzugezogen. „Heute teilt er ein, wer was wann macht. Er weiß genau, wer welche Stärken hat.“ Felix Chamorro etwa ist gut im Glasieren. So war er es, der die meisten Stelenelemente bemalt hat. „Ich habe dadurch Geduld und Ausdauer gelernt“, berichtet der junge Mann. Mit Erfolg: Vor Kurzem hat er die Arbeitstherapie verlassen und arbeitet als Maler in den hauseigenen Werkstätten.

„SAUCCOLE PROJEKTE“

Auch Jonas Wallek steht kurz vor diesem Schritt. „Die Arbeitstherapie hat mir enorm geholfen“, erzählt der junge Mann, während er einen Holzbalken mit brauner Farbe bestreicht. Ein Türwächter soll einmal daraus entstehen, verziert mit Moos und einem kleinen geschnitzten Herz obendrauf. „Eine coole Sache ist das“, freut sich Wallek – und erzählt dann gleich noch von diversen „sauccolen Projekten“. Vor Weihnachten etwa hätten sie Karten gebastelt und Seifen hergestellt. „Das hat riesigen Spaß gemacht.“ Die Weihnachtsaktion hatte auch einen sozialen Aspekt, erläutert Carmen Dewes. Viele Klienten täten sich schwer mit Beziehungen, hätten zum Teil sogar den Kontakt zur Familie abgebrochen. „Eine Weihnachtskarte kann da ein erster Schritt zur Versöhnung sein“, betont die Ergotherapeutin.

Jetzt kommt Jens Keifenheim herein. Vorsichtig lugt er unter seiner Baseballkappe hervor, die er auch bei der

Arbeit nie ablegt. Sollte nicht heute die Gartenstele aufgestellt werden? Sie soll es noch immer. Vorsichtig nehmen die beiden Ergotherapeutinnen einige der Tonelemente ab, um die Stele besser transportieren zu können. Aus der Holzwerkstatt wird schnell noch ein Hammer besorgt, und dann kann es losgehen: Mit kräftigen Schlägen treibt der Klient die Stange in den Boden, anschließend werden Röhren und Kugeln nach und

nach aufeinandergesetzt. Noch ragt etwas viel von der Stange heraus – zu viel jedenfalls für das kleine gelbe Hütchen. Noch einmal muss der Hammer herhalten, dann sitzt das Hütchen perfekt. Fest ist die Stele jetzt im Erdreich verankert, bringt ein wenig Glanz und Farbe in den kleinen Vorgarten der Arbeitstherapie. So fest möchte Jens Keifenheim auch eines Tages wieder im Leben stehen. Von dieser Hoffnung kündigt die Stele. ■



Geduld und Ausdauer habe er beim Glasieren gelernt, sagt Felix Chamorro (Foto, oben) – beides Eigenschaften, die auch in der Holzwerkstatt hilfreich sind.

WAS IM LEBEN ZÄHLT

Dürfen sie? Sollen sie?
Unter welchen Umständen?
Seit Monaten hält der Diskurs
um die Beihilfe von Ärzten zum
Suizid Schwerkranker an. Im Parlament,
in Talkshows, von Interessensvertretern
jeglicher Lager werden Argumente vorgebracht.
Andreas Heller, Professor für Palliative Care und
Organisationsethik, plädiert für eine „sorgende
Gesellschaft“, in der der Kranke und Sterbende
in ihrer Angst nicht sich selbst überlassen werden.

Die Hospizbewegung hat viel erreicht, sehr viel. Und sie steht vor ihrer größten gesellschaftlichen Aufgabe, denn sie hat die Themen Sterben und Trauer öffentlich gemacht. Wir stellen heute wenig überrascht fest: Es wird bis ins Parlament hinein über das Sterben gesprochen, berichtet, gefilmt und geschrieben. Manchmal vielleicht sogar schon wieder zu viel. So beobachtet Martina Kern vom Zentrum für Palliativmedizin am Malteser Krankenhaus Bonn eine regelrechte „Überredseligkeit“. Man redet leicht über das Sterben, um das schwere Gespräch, die Auseinandersetzung mit den Sterbenden und dem eigenen befristeten Leben zu vermeiden.

Die Hospizbewegung spricht der Bevölkerung aus der Seele. In unseren Breitengraden will niemand mehr im Krankenhaus sterben. „Auf keinen Fall dort“, sagen 99 Prozent (!) der Deutschen. Das Krankenhaus ist ein „Unort“ des Sterbens geworden. Dennoch stirbt dort etwa die Hälfte aller Deutschen. Hier braucht es also eine gute Versorgung am Lebensende. Auf allen Stationen, in allen Bereichen einer Klinik muss eine hospizlich-palliative Kultur Einzug halten. Gleichzeitig werden Pflegeheime zu Sterbeheimen. Und das Sterben zu Hause ist mehr Wunsch als Wirklichkeit.

Gemeinsam Verantwortung tragen

Der Erfolg des Hospizkonzeptes ist verständlich. Angehörige in „Zukleinstfamilien“ sind oft willens, aber auf Dauer überfordert, allein ein Sterben zu Hause zu ermöglichen. Sie haben nicht die Zeit, die Flexibilität, das soziale Netz, die Räume, das Geld. Oft fehlen Mut und Vertrauen in die eigenen Sorgekompetenzen. Unsicherheiten im Umgang mit den Sterbenden empfinden fast alle. Sicherheit entsteht nur über mitgeteilte Unsicherheit. Es braucht Solidarität, Verantwortungsübernahme und ein Zusammenspiel mit den entsprechenden professionellen Hospiz- und Palliativdiensten.

In gewisser Weise machen die Hospize gesellschaftsgeschichtlich den Bruch mit langen Traditionen in Europa deutlich: Die Auslagerung der Sterbenden aus dem Alltag unseres Lebens. Europa ist bekanntlich ein alternder Kontinent.

Foto: istockphoto

Im Jahre 2050 wird jede zehnte Europäerin über achtzig Jahre alt sein, mit 70 Millionen Hochbetagten ist zu rechnen. Das wird die große soziale Herausforderung werden, die über die kulturelle und soziale Zukunft Europas entscheidet.

„Autonome Selbstabschaffung“

Werden jene Stimmen und Strömungen stärker, die eine Entsorgung der Hochbetagten befürworten, weil alles andere nicht bezahlbar sei und den Kontinent daran hindere, in der globalen Konkurrenz mithalten zu können? Wird sich ein Klima der „Autonomen Selbstabschaffung“ durchsetzen, den anderen, der Gesellschaft, der nächsten Generation nicht mehr „zur Last fallen zu wollen“? Wird sich eine radikale Autonomie nach dem Motto „Mein Sterben und mein Tod gehören mir“ durchsetzen? Dann hat die Gesellschaft lediglich einer sozial erzeugten Selbstabschaffungsbereitschaft zu entsprechen und es bedarf nur einiger gesetzlicher Rahmenbedingungen, damit der Assistenz zum eigenen Suizid nichts mehr im Wege steht.

Oder werden wir Wege finden, die der abendländischen Kultur ein wenig auf die Sprünge helfen und ihre besseren Seiten wieder zum Vorschein bringen? Dies wird in dem Bild einer sorgenden Gemeinschaft, einer „caring community“, angedeutet. Die Hospizbewegung spielt dabei eine starke impulsgebende Rolle, nämlich die „Sorge um die Sorge“ zu demokratisieren und auf vielen Schultern verteilt miteinander zu tragen. Wir sind immer angewiesen und verwiesen auf andere, erst recht in Momenten von Schwäche, Hilflosigkeit und Angst – das muss wieder ins Bewusstsein rücken. Unsere Autonomie ist in Beziehungen eingebettet. Unser Handeln hat immer Folgen, manchmal sehr traumatisierende für andere – erst recht, wenn wir erwägen, selbst oder mit Hilfe Dritter gewaltsam aus dem Leben zu scheiden.

Ein gutes Leben bis zuletzt

Menschlichkeit entsteht im Umgang mit Sorgebedürftigen. Das Hospiz hat gezeigt, dass es anders gehen kann. Es braucht den Unterschied,

eine andere Logik, eine an Individualität, Würde und beziehungsgetragener Selbstbestimmung ausgerichtete kompetente Sorgaufmerksamkeit. Hospize sind „Orte“ einer solchen alternativen Praxis. Sie stellen den gängigen „Nicht-Umgang“ mit dem Sterben und den Sterbenden und ihren Wahl-Verwandtschaften in Frage. Hospize ermöglichen ein gutes Leben bis zuletzt, in allen Beschränkungen und Reduktionen. Hospizlichkeit ist vor allem eine Haltung von Personen und eine Kultur in Organisationen.

Zwei Aufgaben werden für die Zukunft wichtiger: Das Hospiz hält den Blick auf die radikale und sichere Befristung unseres Lebens offen. Natürlich wissen wir alle, dass wir sterben werden. Aber der Gedanke ist so schwer zu fassen. Unbegreifliches muss begriffen und erfüllt werden. Die schmerzhaft, manchmal erlösende Erkenntnis des eigenen Endes braucht im Alltag Inseln der Vergegenwärtigung. Das erfordert eine andere Art des kollektiven Innehaltens. Was in unserem Leben zählt, so meinte Dietrich Bonhoeffer, sind doch die menschlichen Beziehungen und die Bedeutung, die wir für andere haben. So ist auch verständlich, dass Sterbende bedauern, zu wenig geliebt zu haben und geliebt worden zu sein – ihre eigenen Gefühle zu wenig mitgeteilt und Freundschaften unter ihren Möglichkeiten gelebt zu haben. Was zählt, sind die zeitlosen Momente. In denen wir uns einander überlassen, sich unser Leben verwebt mit dem der anderen.

Gastfreundschaft leben

Und auf der anderen Seite braucht es Impulse für eine veränderte solidarische Praxis mit unseren Mitmenschen, die für sich selbst nur mühsam oder gar nicht mehr sorgen können. Die Aufmerksamkeit um die Sterbenden gehört in die Mitte der Gesellschaft. Wer macht sich Sorgen um die Sorge? Wie können die Lasten gerechter verteilt werden? Die Humanität dieser Gesellschaft können wir auch darin erleben, dass die alte Idee der Gastfreundschaft – nichts anderes meint ja Hospiz – lebendig bleibt. Wie lässt sich das vermitteln? Hierin liegt eine mächtige gesellschaftspolitische Kraft, die auch fremden- und ausländerfeindlichen Ge-

sinnungen entgegnetreten kann. Der bedürftige Gast erinnert uns an die eigene Bedürftigkeit. Sein Angewiesensein auf Freundschaft verweist uns aufeinander. Der Gast beschenkt uns mit sich und seiner Welt und hinterlässt die Erfahrung, dass sich die Grenzen von Geben und Nehmen verwischen. Durch die Offenheit und Begegnung haben wir uns verändert und sind vielleicht sogar ein wenig mehr wir selbst geworden.



Erfahren Sie mehr von Andreas Heller im Themen-Special zu Palliative Care der BBT-Gruppe „Jeder Tag zählt“: www.bbtgruppe.de

Professor Dr. Andreas Heller hat den Lehrstuhl für Palliative Care und Organisationsethik an der IFF-Fakultät der Universität Klagenfurt, Wien, Graz. Er leitet die Universitätslehrgänge in Palliative Care und Organisationsethik und das interdisziplinäre Doktoratsstudium. Zuletzt sind von ihm erschienen: Reimer Gronemeyer, Andreas Heller: In Ruhe sterben. Was wir uns wünschen und was die moderne Medizin nicht leisten kann, München 2014. Birgit Heller, Andreas Heller: Spiritualität und Spiritual Care, Bern 2014.

Prof. Dr.
Andreas Heller



Foto: Privat

KRANKENHAUS TAUBERBISCHOFSCHEIM ERNEUT ALS LOKALES TRAUMAZENTRUM AUSGEZEICHNET

SCHNELLE HILFE NACH UNFÄLLEN

Jedes Jahr verunglücken in Deutschland rund 35.000 Menschen – im Straßenverkehr, bei der Arbeit, zu Hause oder im Urlaub –, oft mit schwerwiegenden Folgen. Bei jüngeren Menschen stellt ein Unfall sogar die häufigste Todesursache dar. Um die Versorgung von schwerverletzten Menschen zu verbessern, haben sich die Krankenhäuser in der Region zum Traumanetzwerk Nordbayern zusammengeschlossen. Ziel ist es, jeden verletzten Patienten so schnell wie möglich in einer geeigneten Klinik zu behandeln. Dafür müssen die Kliniken hohe Standards, etwa bei der Ausstattung der Notaufnahme, erfüllen und immer qualifiziertes Personal einsatzbereit halten. Nach einer intensiven Prüfung durch externe Experten wurde jetzt das Krankenhaus Tauberbischofsheim zum wiederholten Mal als lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Nordbayern ausgezeichnet.



Foto: fotolia



SYMPOSIUM IM CARITAS-KRANKENHAUS BAD MERGENTHEIM

WAS KINDERHERZEN SAGEN WOLLEN

In den vergangenen Jahren hat die Zahl der Kinder, die an Krankheiten wie ADHS, Kleinwuchs, Essstörungen wie Magersucht (Anorexia nervosa) oder Fettleibigkeit (Adipositas) leiden, deutlich zugenommen. Die Ursachen hierfür sind noch immer unklar. Untersuchungen der Herzfrequenzvariabilität im Langzeit-EKG zeigen bei diesen Kindern deutliche Einschränkungen bei der Funktion des autonomen Nervensystems, die zum Teil stärker ausgeprägt sind als bei herzkranken Kindern. In Vorträgen und Seminaren werden unterschiedliche Aspekte dieses Phänomens diskutiert. Neben der Diagnostik stehen auch die verschiedenen Möglichkeiten der Therapie, etwa durch sportliche Aktivität, auf dem Programm. Renommierte Wissenschaftler und Ärzte geben Informationen für Ärzte und interessierte Eltern.

Symposium im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim am 17. und 18. April 2015; weitere Informationen: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Tel.: 07931/58-2301

PROSTATAKREBS FRÜHZEITIG ERKENNEN

Das Prostatazentrum im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist seit 2008 kompetente Anlaufstelle für Männer mit Verdacht auf Prostatakrebs. Es gehörte damals zu den ersten in Baden-Württemberg, das von der Deutschen Krebsgesellschaft für die hohe Qualität der Behandlung und der Prozesse bei Prostatakrebs ausgezeichnet wurde. Für die Kontinuität bei der Therapie stehen seither der Leiter des Prostatazentrums, Chefarzt Privatdozent Dr. Bernd Straub, und sein Team. Jetzt wurde das Zentrum erneut von der Deutschen Krebsgesellschaft überprüft und zertifiziert.

Herr Privatdozent Dr. Straub, immer mehr Männer erkranken an einem Prostatakarzinom.

Prostatakrebs ist eine Erkrankung des älteren Mannes. Durch die steigende Lebenserwartung sehen wir auch mehr Prostata-tumore. Zurzeit gehen wir von rund 68.000 Neuerkrankungen pro Jahr aus. Erfreulich ist, dass immer weniger Männer an der Erkrankung sterben. Das zeigt: Wenn der Krebs frühzeitig erkannt und richtig behandelt wird, überleben fast alle Männer. Daher sind regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen beim Hausarzt oder beim niedergelassenen Urologen so wichtig.

Welche Möglichkeiten der Früherkennung gibt es?

Ab dem 45. Lebensjahr haben alle Männer Anspruch auf die rektale Tastuntersuchung. Die meisten Prostatatumore entstehen in einem Bereich, der dem Enddarm genau gegenüberliegt. Daher kann der Arzt den Tumor, wenn er eine bestimmte Größe erreicht hat, vom Enddarm aus ertasten. Einen wichtigen Hinweis auf das Vorliegen eines Prostatakarzinoms kann auch der sogenannte PSA-Test geben. Bei diesem Bluttest wird der Wert des prostataspezifischen Antigens (PSA) gemessen und mit dem altersspezifischen Wert verglichen. Ein erhöhter PSA-Wert kann allerdings auch andere Ursachen haben und muss daher durch weitere Verfahren ergänzt werden.

Und wie geht es dann weiter?

Bei Verdacht auf einen Tumor führen wir in der Regel eine Biopsie durch, bei der an mehreren Stellen Gewebe der Prostata ent-

nommen und untersucht wird. So kann man feststellen, ob tatsächlich ein Karzinom vorliegt und welches Stadium der Tumor erreicht hat. In manchen Fällen können weitere Untersuchungen wie Ultraschall, Computertomografie, MRT oder eine spezielle Untersuchung der Knochen, ein Skelettszintigramm, helfen, das Stadium des Tumors zu bestimmen. Denn davon hängt die weitere Behandlung ab.

Welche Behandlungsverfahren gibt es?

Welche Therapie für den einzelnen Patienten passt, besprechen wir mit mehreren Fachärzten in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz und natürlich mit dem Betroffenen selbst. In einem frühen Stadium kann der Tumor oft durch eine Operation komplett entfernt werden. In vielen Fällen kann eine Strahlentherapie – oft

in Kombination mit einer Hormontherapie – helfen. Eine Chemotherapie wird häufig bei fortgeschrittenen Tumoren notwendig. Gerade bei älteren Männern und sehr langsam fortschreitenden Tumoren reicht aber manchmal auch eine kontinuierliche Überwachung ohne weitere Therapiemaßnahmen aus. Wichtig ist, dass sich der Patient an ein zertifiziertes Zentrum mit erfahrenen Urologen wendet. Denn dort gibt es nachweislich weniger ungewollte Nebenwirkungen wie Kontinenz- oder Potenzstörungen.

*Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Prostatazentrum Tauber-Franken
Tel.: 07931/58-2701
prostatazentrum@cckbm.de*





SIEGEL FÜR QUALITÄTSGESICHERTE HERNIENCHIRURGIE DER DEUTSCHEN HERNIENGESELLSCHAFT

BRÜCHE IM BAUCHRAUM

Hernie – das Wort klingt harmlos, doch dahinter verbirgt sich eine mitunter lebensgefährliche Erkrankung. Die deutsche Bezeichnung „Bruch“ beschreibt eher, um was es geht: Eine Hernie ist eine krankhafte Lücke in der Bauchwand, durch die Gewebe oder ein Stück des Dünndarms nach außen gedrückt werden kann. Wenn dieses Gewebe oder ein Stück des Darms eingeklemmt wird, droht Lebensgefahr. Hernien heilen nicht von selbst, nur eine Operation kann dieses Risiko beseitigen. Das früher häufig empfohlene Tragen eines Bruchbandes hilft dagegen nicht, um die Einklemmung von Bauchorganen zu verhindern.

Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim und das Krankenhaus Tauberbischofsheim haben jetzt das Siegel für qualitätsgesicherte Hernienchirurgie von der Deutschen Herniengesellschaft erhalten. Damit wird

bestätigt, dass in den chirurgischen Abteilungen auf hohem Niveau qualitätsgesichert Leistenbrüche, Bauchwand- und Narbenbrüche behandelt werden. „Wir operieren Hernien wann immer möglich minimalinvasiv, also mit der sogenannten ‚Schlüssellochchirurgie‘“, betont Chefarzt Professor Dr. Peter Baier vom Caritas-Krankenhaus. Auch im Krankenhaus Tauberbischofsheim ist diese schonende Operationsmethode Standard. Die Daten der Patienten werden mit deren Zustimmung anonymisiert an die deutsche Herniengesellschaft gemeldet und dort wissenschaftlich ausgewertet. Überprüft wird unter anderem die Häufigkeit von Komplikationen nach der Operation und die langfristige Heilung der Bruchkrankheit. Diese Daten werden an die Krankenhäuser zurückgemeldet und geben so die Möglichkeit, die Arbeit zu überprüfen und weiter zu verbessern.



DREI FRAGEN AN ...



Foto: Privat

Dr. Susanne Feeg

Seit Anfang des Jahres ergänzt die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Dr. Susanne Feeg das Team der Kinderarztpraxis im MVZ Tauberfranken in Wertheim. Die 48-Jährige hat zuvor mehrere Jahre als Ärztin in Belfast, Nordirland, und in Sydney, Australien, gearbeitet. Zuletzt war sie in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tätig. Aus ihrer Erfahrung schätzt sie die hohe Qualität der medizinischen Versorgung speziell für Kinder in Deutschland.

Frau Dr. Feeg, Sie haben auch einige Jahre im Ausland praktiziert. Was sind aus Sicht einer Ärztin die größten Unterschiede bei der medizinischen Betreuung von Kindern?

Die medizinische Versorgung in Großbritannien und Australien ist im Großen und Ganzen sicherlich mit Deutschland vergleichbar. Was es dort allerdings nicht gibt, sind niedergelassene Kinderärzte, und häufig sind die Wartezeiten lang, um einen Termin beim Kinderarzt in der Klinik zu bekommen.

Auf was haben Sie sich am meisten bei Ihrer Rückkehr nach Deutschland gefreut?

Am meisten sicherlich darauf, wieder regelmäßig Kontakt zu Verwandten und Freunden hier in Deutschland aufzunehmen und unserer in Australien geborenen Tochter die Möglichkeit zu geben, mit ihren Cousins, Großeltern und anderen Verwandten aufzuwachsen. Und wir haben natürlich sehr das deutsche Brot und den Kuchen vermisst!

Was ist das Besondere an Ihrer Arbeit als Kinderärztin in Wertheim?

Im Vergleich zur Arbeit im Krankenhaus lernt man seine kleinen Patienten mit ihren Familien als niedergelassene Kinderärztin doch viel besser kennen und auch sicher besser verstehen. Und speziell in Wertheim sind wir ein sehr gutes, inzwischen eingespieltes Team von Ärzten und Helferinnen, sodass die Arbeit hier viel Spaß macht.

Medizinisches Versorgungszentrum Tauberfranken gGmbH
Kinder- und Jugendmedizin
Bahnhofstraße 31
97877 Wertheim
Tel.: 09342/934988-20
www.mvz-tauberfranken.de



SIEH AN

WUNDER DER SCHÖPFUNG

Im Alten Testament gibt es unterschiedliche Schöpfungshymnen, -lieder und Schöpfungsberichte. Für seinen Zyklus „Die Erschaffung der Welt“ hat sich der Künstler Nikolaus Mohr an den sogenannten ersten Schöpfungsbericht angelehnt und detailreiche, farbenfrohe Aquarelle geschaffen. Er lädt den Betrachter ein, die Wunder der Schöpfung neu zu entdecken, das Staunen wieder einzuüben und sich die Frage zu stellen: Wohin stolpert der Mensch? Die Bilder sind eine Mahnung, sorgfältiger mit der Schöpfung umzugehen.

Die Ausstellung ist von 23. April bis 31. Mai 2015
im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim zu sehen.



Stark wie Oskar

Daniela Schmitt war 33, als Oskar zur Welt kam. Nichts deutete während der Schwangerschaft auf das Down-Syndrom hin. Heute, zweieinhalb Jahre später, hat sie eine Selbsthilfegruppe am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gegründet – und fühlt sich mit Oskar stärker und selbstbewusster denn je.

Mit geröteten Wangen und leuchtenden Augen flitzt der kleine Oskar dem großen Gymnastikball hinterher. Für seine Mama hat der Zweieinhalbjährige gerade gar keine Zeit. Toben und Spielen mit den anderen Kindern ist angesagt. Der Gymnastikraum des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim hat sich an diesem Freitagnachmittag zum großen Spielplatz verwandelt. Physiotherapeut und Bobath-Spezialist Giulio Pesenti ist mittendrin, beobachtet die Kinder, gibt ein paar Anweisungen und bremst hier und da den überschwänglichen Bewegungsdrang. Immer wieder kommen die Kinder zu ihm und schmiegen sich liebevoll an ihn. Die meisten der acht Jungen und Mädchen im Alter zwischen einigen Monaten und zehn Jahren kennt Giulio Pesenti schon seit ihrer Geburt, denn sie alle haben das Down-Syndrom. Schon früh hat er mit Bewegungstherapie bei den Säuglingen begonnen, sie dann begleitet und beim allmählichen Erlernen der Bewegungsabläufe unterstützt.

„Bei Kindern mit Down-Syndrom ist der natürliche Lernablauf der Bewegungen verlangsamt“, erläutert Giulio Pesenti. „Eine geringere Muskulspannung und schwaches Bindegewebe führen zu überbeweglichen und überstreckbaren Gelenken. Die Kinder können sich nicht so gut auf ihre Arme und Beine stützen. Krabbeln lernen, Sitzen, Aufstehen und Laufen dauern einfach länger.“ Geduldig übt Giulio Pesenti daher mit den Kindern in der Kinderphysiotherapie des Caritas-Krankenhauses und leitet die Eltern an, damit sie die Übungen auch zu Hause mit ihren Sprösslingen fortsetzen können.

„Austausch ist total wichtig“

Auch Daniela Schmitt, die Mutter von Oskar, hat hier mit der motorischen Frühförderung begonnen und lernte dabei Ute mit ihrem Sohn Niklas ken-

nen. Bald wurde die Idee geboren, eine Selbsthilfegruppe für Familien mit Down-Syndrom-Kindern zu gründen. Daniela Schmitt übernahm die Initiative und seit Januar 2014 treffen sich die Mütter oder Väter mit Kindern und Geschwisterkindern einmal im Monat im Caritas-Krankenhaus. „Als Oskar auf die Welt kam, wollte ich die Diagnose gar nicht wahrhaben. Es hat mir völlig den Boden unter den Füßen weggezogen“, erzählt sie. Zum Glück gab es ihre Familie und Freunde, die sie aufgefangen haben; doch es blieb das Gefühl, mit vielen Fragen allein gelassen zu werden. „Daher ist der Austausch mit anderen Müttern und Vätern total wichtig.“

Zur Expertin geworden

Daniela Schmitt wandte sich an staatliche Beratungsstellen und recherchierte im Internet. „Dort gibt es wahnsinnig viele Informationen, aber ungeordnet und ungefiltert.“ Inzwischen hat sich die 35-Jährige zu einer richtigen Expertin entwickelt und gibt ihr Wissen gerne an andere betroffene Familien weiter: Welche Pflegestufe kann ich wann und bei welcher Stelle beantragen? Habe ich Anspruch auf eine Integrationsfachkraft und auf Verhinderungspflege? Welche zusätzlichen Betreuungsleistungen gibt es? Wo gibt es gute Kitas, Kindergärten und Schulen? All diese Fragen erörtern die Eltern bei ihrem monatlichen Treffen, aber auch medizinische Themen kommen zur Sprache. Dann kommt neben Giulio Pesenti auch die Kinderärztin Patricia Arz hinzu. „Bei Kindern mit Down-Syndrom treten zusätzlich häufig Fehlbildungen der inneren Organe auf wie zum Beispiel Herzfehler oder Fehlbildungen des Darms“, erläutert die Kinderärztin. Auch Seh- und Hörstörungen sind häufiger. Patricia Arz gibt Tipps und stellt Kontakte zu Spezialisten her.

Oskar hat Glück: Organisch ist er gesund, allerdings fehlt ihm das Sätti-

gungsgefühl. „Vor allem in der Kita ist er gerne mal anderen Kindern etwas weg“, erzählt Daniela Schmitt. Denn seit gut einem Jahr geht Oskar täglich vier bis fünf Stunden in die Kinderkrippe in Buchen. Zwei Stunden wird er dabei von einer eigenen Integrationskraft betreut. Für Daniela Schmitt, die seither auch wieder zwei Tage in der Woche arbeitet, steht fest: „Ich möchte Oskar nicht in Watte packen. Er braucht zwar etwas mehr Hilfe als andere Kinder, aber ich kann ihm nicht alles abnehmen und will ihm auch etwas zutrauen und ihn für die Zukunft stärken.“

Ute Emig-Lange

Stichwort: Down-Syndrom

Das Down-Syndrom ist keine Krankheit, sondern eine unveränderbare genetische Besonderheit. Bei Menschen mit dem Down-Syndrom liegt das Chromosom 21 oder ein Teil davon dreifach, statt üblicherweise zweifach, in jeder Zelle vor (Trisomie 21). Die genaue Ursache für die Zellteilungsstörung ist noch nicht bekannt, aber das Risiko hierfür steigt ab 35 Jahren mit zunehmendem Alter der Mutter. Weltweit leben ca. fünf Millionen Menschen mit Down-Syndrom. In Deutschland werden jährlich etwa 1.200 Kinder mit Down-Syndrom geboren.

Die Down-Syndrom-Gruppe DSG trifft sich einmal im Monat im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Interessierte Familien sind willkommen. Die Betreuung der Kinder wird durch Mittel des Fördervereins des Caritas-Krankenhauses unterstützt.

Daniela Schmitt
Tel.: 0160/1518914
d.kercher@gmx.de



Foto: istockphoto



QUALITÄT IST UNSER THEMA

Mit dieser Ausgabe von „Leben!“ starten wir unseren Schwerpunkt 2015. Mehr dazu in den folgenden Ausgaben sowie unter www.bbtgruppe.de

ES TUT SICH WAS

TEXT: CHRISTOPH ARENS

Das Gesundheitssystem ist im Umbruch: Patienten werden immer selbstbewusster und recherchieren selbst nach Behandlungswegen, der besten Therapie und wo sie zu finden ist. Zugleich hat die Politik mit der Krankenhausreform 2016 die Weichen für eine bessere Behandlung und ein wirtschaftlicher agierendes Gesundheitssystem gestellt – dabei dreht sich vieles um Qualität.

Die Zahl ist erschreckend: Wechsel- oder Nebenwirkungen von Medikamenten führen nach Angaben des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums jährlich zu rund 4.300 Todesfällen in den Krankenhäusern an Rhein und Ruhr. „Stellen Sie sich vor, jeden dritten Tag würde ein Flugzeug abstürzen. Im gleichen Verhältnis erleiden Patienten in Deutschland täglich schwere, unerwünschte Arzneimittelwirkungen“, beschreibt Dr. Ralf Beyer, Ärztlicher Direktor im St.-Marien-Hospital Marsberg, die Dimension der Zahlen. Grund genug für das Krankenhaus im sauerländischen Marsberg, einen Arzneimittelcheck einzuführen. Seit Dezember prüft eine Fachapothekerin alle von den Patienten eingenommenen Medikamente. Neben- und Wechselwirkungen, Kontraindikationen oder auch Nierenbelastungen sollen so verhindert werden.

Wie in Marsberg gibt es in vielen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen der BBT-Gruppe Initiativen, um die Qualität der Versorgung und Pflege zu

verbessern. Qualität ist in aller Munde. Denn Krankenhäuser, Ärzte und Pflegeeinrichtungen stehen massiv im Wettbewerb; Patienten verstehen sich verstärkt als selbstbewusste Kunden, die vergleichen und hohe Ansprüche haben. Zeitschriften wie der FOCUS veröffentlichen Ranglisten der vermeintlich besten Ärzte und Kliniken. Qualitätsmessung ist allerdings nichts Neues: Seit 2005 müssen die Kliniken alle zwei Jahre Qualitätsberichte veröffentlichen. Auf Internetseiten wie „Krankenhausnavi“ oder „Klinikfinder“ schaffen die Krankenkassen Vergleichsmöglichkeiten. Allein die Techniker Krankenkasse hat vergangenes Jahr 300.000 Besuche bei ihrem „Klinikführer“ registriert.

WIE GUT SIND BEHANDLUNGEN?

Auch das unabhängige Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA) analysiert bundesweit klinische Daten. 2013 etwa untersuchte es unter ande-

rem die Daten von fast 40.000 Patienten in 78 herzchirurgischen Kliniken in Deutschland und begutachtete Bypassoperationen und Aortenklappenersatz. Der Herz- und Thoraxchirurgie im Brüderkrankenhaus in Trier etwa bescheinigen die Prüfer, zu den Besten in Deutschland zu gehören. Aber auch intern führen Krankenhäuser zunehmend Instrumente zur Qualitätsmessung ein und lassen sich zertifizieren. Dabei legen die kirchlichen Häuser zusätzlich besonderes Augenmerk auf Merkmale, die aus ihrer Werteorientierung heraus prägend sind: etwa die Palliativversorgung oder die Behandlung von Demenzkranken. Ziel ist es, auch die religiös-spirituelle Dimension von Krankheit wahrzunehmen.

Patientenbefragungen sind mittlerweile für alle Häuser Pflicht. Gefragt wird etwa nach Wartezeiten und Atmosphäre der Klinik, nach der Qualität der Informationen und dem Einfühlungsvermögen von Ärzten und Pflegekräften. Auch Fehlermeldesysteme sind Bestandteil des Risi-

12.173 Patienten haben sich 2013 nach Angabe der Bundesärztekammer mit einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler an Schlichtungsstellen oder Gutachterkommissionen gewandt. Die Beschwerden betrafen zumeist Krankenhäuser, zu einem Viertel auch niedergelassene Ärzte.



»Qualität ist jenseits aller Daten aber auch das, was der Patient im Krankenhaus erlebt. Hier bemühen wir uns alle, vom Reinigungsdienst bis zum Chefarzt, alltäglich und für jeden einzelnen Patienten um die bestmöglichen Abläufe und das bestmögliche Ergebnis.«

Professor Dr. Christoph Eingartner,
Ärztlicher Direktor am Caritas-Krankenhaus
in Bad Mergentheim



komanagements: OP-Checklisten, Meldesysteme und Besprechung kritischer Fälle, Hygienekonzepte oder Qualitätskonferenzen sind auch in den Krankenhäusern der BBT-Gruppe etabliert und werden ständig weiterentwickelt. „Wir können doch nicht von den Ärzten fordern, dass sie Patienten partnerschaftlich gegenüber treten und gleichzeitig erwarten, dass sie als Halbgötter in Weiß keine Fehler machen“, lobt der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, die Bereitschaft, aus Fehlern zu lernen.

Die Qualität der medizinischen Versorgung ist auch Leitthema der Gesundheitspolitik. Jährlich werden in Deutschland mehr als 290 Milliarden Euro für Gesundheit ausgegeben, darunter weit mehr als 60 Milliarden für Krankenhäuser. Dennoch urteilte die Unternehmensberatung KPMG 2014 in einer internationalen Vergleichsstudie, das deutsche Gesundheitswesen zeichne sich durch ein vergleichsweise hohes Ausgabenniveau bei „zu wenig Qualität“ aus. Zugleich stehen die Krankenhäuser wirtschaftlich massiv

unter Druck. Rund 42 Prozent schrieben 2013 Verluste, viele erwarten keine Besserung. Um über die Runden zu kommen, haben viele Häuser ihren Personalstand drastisch runtergefahren. Andere haben die Zahl der Operationen gesteigert. Und zwar so stark, dass nach Meinung von Kritikern Patienten befürchten müssen, auch aus wirtschaftlichen Gründen auf dem OP-Tisch zu landen.

BUNDESWEITE STANDARDS

Deshalb verstärkt auch der Staat den Druck zur Verbesserung der Qualität. Ende des letzten Jahres hatte eine Bund-Länder-Kommission Eckpunkte für eine Krankenhausreform 2016 vorgelegt. Das Ziel: eine „qualitätsorientierte Vergütung“ der Kliniken. Glaubt man Gesundheitsexperten, könnte das die gesamte Krankenhauslandschaft verändern. Ein Paket von Maßnahmen ist geplant. Indem Patienten das Recht auf ein Zweitgutachten erhalten, soll die Zahl unnötiger Eingriffe verringert werden. 660



Foto: Privat

»Wir müssen endlich konsequent aus Fehlern lernen. Aber dazu müssen wir erst mal offen über Fehler reden. Nur so kann eine offene Fehlerkultur, ähnlich wie in der Luftfahrt, entstehen.«

Karl-Josef Laumann,
Patientenbeauftragter der Bundesregierung

Millionen Euro sollen Bund und Länder in den nächsten drei Jahren für zusätzliche Pflegestellen bereitstellen. Zentral aber ist die Absicht, bundesweite Qualitätsstandards festzulegen – eine heikle Angelegenheit. In Deutschland finden pro Jahr etwa 19 Millionen Krankenhausbehandlungen statt, bei denen rund 50 Millionen oft komplizierte Prozeduren an immer älteren Patienten durchgeführt werden. Ein neues „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ soll dafür sorgen, dass Daten einheitlich definiert, ausgewertet und „leicht verständlich“ veröffentlicht werden.

Nach den Plänen der Politiker sollen die Krankenhäuser in Zukunft auch nach Qualität bezahlt werden. Für unterdurchschnittliche Qualität soll es Abschläge geben. Doch das Vorhaben ist umstritten. Durch schlechtere Vergütung werde die Qualität nicht verbessert, sagt Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein. „Im Gegenteil – dann wird doch nur der Spardruck erhöht:

weniger Sachmittel, weniger Personal.“ Auf Kritik stößt auch der zunehmende Aufwand für Qualitätsmessung. „Seit einigen Jahren sind wir dabei, in der Medizin eine Parallelwelt zu schaffen, die sehr viel Zeit, Arbeitskraft und Geld in Anspruch nimmt, ohne zu einem wirklichen Fortschritt beizutragen“, schreibt der Leiter der Universitäts-Frauenklinik in Magdeburg, Serban-Dan Costa. Verfahren aus der Industrie ließen sich nicht einfach auf Krankenhäuser übertragen. Thomas Vortkamp, Geschäftsführer des Katholischen Krankenhausverbandes Deutschland, fordert deshalb Rahmenbedingungen, die Qualität auch ermöglichen. So drückten sich die Bundesländer seit Jahren davor, ausreichende Investitionsmittel für die Kliniken zur Verfügung zu stellen. Nur wenn das System Krankenhaus ausreichend finanziert ist, sind Qualitätsverbesserungen wie der Medikamentencheck im Marsberger St.-Marien-Hospital möglich. ■



Qualitätsmanagement im katholischen Krankenhaus

Internes Qualitätsmanagement ist auch bei katholischen Krankenhäusern ein unverzichtbares Führungsinstrument geworden. Sie setzen dabei auf die ökumenische Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert, die Gesundheits- und andere soziale Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft überprüft. Bundesweit haben katholische Krankenhäuser zudem die Möglichkeit, an Projekten zur Messung der Ergebnisqualität teilzunehmen.

Ein Beispiel ist der Verein „Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser – QKK“. Ein besonderes Augenmerk liegt auf den Merkmalen, die für christliche Häuser prägend sind, etwa die Palliativversorgung oder die Behandlung von Demenzkranken. Zudem führen kirchliche Häuser regelmäßig Befragungen zur Patientenzufriedenheit durch. Die Ergebnisse können in Internetportalen wie der sogenannten Weißen Liste der Bertelsmann Stiftung verglichen werden. Gefragt wird unter anderem nach dem Umgang der Ärzte und des Pflegepersonals mit den Patienten und dem wahrgenommenen Behandlungserfolg.



Mehr Informationen im Internet:
www.weiße-liste.de

Was sind Bakterien?



Bakterien sind winzige Organismen, die wir nur unter dem Mikroskop sehen können. Sie haben die unterschiedlichsten Formen und vermehren sich durch Zellteilung. Bakterien sind überall, in der Luft, im Wasser und auch in uns. Der menschliche Körper besteht aus ca. zehn Billionen Zellen – und dazwischen leben zehnmal so viele Bakterien. Einige Bakterien sind für uns schädlich und machen uns krank.

1. Suche die Bakterie, die eine Banane frisst.

2. Finde die Bakterie, die eine Fliege trägt. Außerdem hat sich eine echte Fliege in den Magen verirrt. Wo ist sie?

Es gibt aber auch Bakterien, die uns vor Krankheiten schützen. In unserem Darm helfen sie uns, die Nahrung zu verdauen. Nützliche kleine Kerle.

3. Jetzt wird es knifflig: Zähle die Augen aller Bakterien. Wie viele sind es?

* Wie immer hat sich Alfons, unser Bücherwurm, irgendwo versteckt, finde ihn.



Lösungen: * Suchspiel: Alfons versteckt sich hinter der Schwanzfeder von Dr. Krax. Rätsel 1: Die kleine violette Bakterie von der Mitte links frisst die Banane. Rätsel 2: Die grünliche Bakterie unterhalb der Banane. Rätsel 3: Die grüne Fliege fliegt rechts von der Mitte. Rätsel 3: Es sind 93 Bakterenaugen.

Grund	medizini- sch: Nackel	Rhein- mün- dungs- arm	ältestes christl. Fest	▼	▼	jap. Heil- ligum (Schrein)	▼	Post per Internet	Mix- becher	▼	skand. Trink- spruch	Niveau (engl.)	ein Längen- maß (Abk.)	Dünkel	▼	Kreation	▼
▶	▼	▼		7		Muskel- überbe- anspruch- ung	▶		▼			▼	▼		16		▼
▶						fett- reicher Milch- anteil		Frauen- gemä- cher im Orient	▶	13				Schiffs- heck- rundung		Singular	
ein Kör- per- teil			alt- griech. Fabel- dichter		grobe Pflanzen- faser	▼					Stabs- offizier		weiches Schwer- metall	▶			▼
Gestalt des Nibe- lungen- liedes		ein Ge- lände	▶					dünne Haut		Heil- kunde	▶	6				1	
▶				12	persön- liches Fürwort		Fahr- rad- antrieb	▶		14			med.: Atem- still- stand		chem. Zeichen für Neodym		▶
Teil eines Gedichts	Grund- art	amerika- nische Reiter- schau		ein Asiat	▶	2				Schall- platten- etikett		über- mäßig	▶				
▶	▼	▼					asiat. Staaten- verbund (Abk.)		Ski- langlauf- spur	▶					Gottes- urteil im MA		
▶				Ältesten- rat		Opfer- tisch	▶					bunter Tropen- vogel		Unter- nehmens- form (Abk.)	▶		
medizi- nisch: kurz- sichtig			Hand- mäh- gerät	▶	4				Tonfolge		Berg- über- gang	▶			5		Neigung in best. Richtung
proben	▶					Strom durch Nigeria		Speisen- folge	▶	11			griechi- sches Fleisch- gericht		belg. Medi- ziner † 1961		▶
auf diese Weise	▶		Fremd- wortteil: Weit		med. Instru- ment	▶					Pelzart		Darge- brachtes	▶			
Segel- leine	medizi- nisch: Unter- schenkel	Rauch- abzug	▶				kirchl. Bezeich- nung d. Papstes		histo- rische Stadt am Euphrat	▶							
▶	8				indische Büffel- butter		Ost- euro- päerin	▶				3	ostasia- tisches Laub- holz		Abk.: rund	▶	
Zeitan- zeiger an der Kirche		chem. Zeichen für Ru- thenium		Wortteil: gerade	▶				Kfz-Z. Limburg			ärzt- liches Instru- ment	▶	10			
▶		▼			9		Fitness- Training	▶	15						franzö- sisch, span.: in		▶
Finnland in der Landes- sprache	▶					frisieren	▶							Greif- vogel- fütterung	▶		

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnsteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen.

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Wir wissen, dass wahre Schönheit von innen kommt. Aber: Wer gönnt sich und seiner Haut nicht gerne eine extra Portion Pflege und Entspannung? Ausstrahlung, Elastizität und Straffung verspricht das Olivenöl Schönheits-Elixir mit sieben kostbaren Pflegeölen von medipharma cosmetics. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen 40 Geschenksets mit dem Olivenöl Schönheits-Elixir und der Schönheits-Pflegecreme.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 10. Juli 2015. Viel Glück!



Blühendes Leben

Frühling –
Blüenträume,
von der Sonne hervogelockt,
bezaubern Augen und Herzen.

Wunderbare Verwandlung
nach der Ruhe des Winters.
Der Reiz des Zaubers
liegt in der Wandlung,
die den Blüten widerfährt,
wenn sie welken
und Frucht bringen
als nährender süßer Honig.

Das Geschenk
dieses dauernden Wandels
kann ein tiefes Sinnbild
für unsere Lebenszeit sein,
die der Dichter Rabindranath Tagore
im Bild der Natur deutet:

„Die Anmut der Blumen lebt,
sind die Blüten verdorrt,
im Herzen der Früchte
als Honig fort.“

Elke Deimel

14. April 2015

Hilfe, mein Kind stottert

Rund fünf Prozent aller Kinder im Vorschulalter stottern oder haben Sprechunflüssigkeiten. Bei vielen verschwindet das Stottern bis zur Pubertät, bei anderen ist eine Behandlung sinnvoll. Die Logopädin Jacqueline Schuster informiert und beantwortet Fragen.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

23. April 2015

Knieprothetik bei älteren Menschen – was ist sinnvoll?

Viele ältere Menschen leiden unter Knieschmerzen meist als Folge von altersbedingten Abnutzungserscheinungen durch die lebenslange Belastung. Welche Therapie ist gerade bei älteren Menschen sinnvoll? Chefarzt Dr. Michael Schneider informiert über den Ersatz durch ein künstliches Kniegelenk und zeigt Möglichkeiten und Risiken auf.

🕒 19.30 Uhr

Tauberbischofsheim,
Gemeinschaftsraum im
Seniorenzentrum Haus Heimberg

20. Mai 2015

Schmerztherapie bei Krebs

Schmerzen sind eine gefürchtete Auswirkung von Krebserkrankungen und deren Therapie. Bei dieser Patientenschulung informiert Marisa Dahner, Expertin für Schmerzmanagement in der Pflege, über die Wirkung verschiedener Schmerzmittel und begleitende Therapiemöglichkeiten.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle

22. April 2015

Sport und Bewegung bei Krebs

Inzwischen ist wissenschaftlich bewiesen, dass Bewegung und Sport nicht nur den Krankheitsverlauf bei Krebskranken positiv beeinflussen, sondern sich auch auf das körperliche, seelische und soziale Befinden auswirken. Der Onkologe (Krebsspezialist) Dr. Edgar Hartung informiert über Sport als Teil der Tumorthherapie.

🕒 14 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle

5. Mai, 2. Juni, 2. Juli 2015

Infoabend für Schwangere

Wissenswertes über die Entbindung im Caritas-Krankenhaus.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

21. Mai 2015

Endoprothesen – Aktuelles 2015

Viele Patienten mit Gelenkbeschwerden erwägen die Operation und den Einsatz eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks. Oberarzt Dr. Heiko Sprenger informiert über aktuelle Entwicklungen und beantwortet Fragen.

🕒 19.30 Uhr

Tauberbischofsheim,
Gemeinschaftsraum im
Seniorenzentrum Haus Heimberg

12. Mai 2015

Vom Brei zum Butterbrot

Direkt nach der Geburt ist die Ernährung eines Babys noch einfach: Es bekommt – am besten – Muttermilch. Ab dem fünften, spätestens aber ab dem siebten Lebensmonat braucht das Baby zusätzlich Beikost. Die Diätassistentin informiert über die Umstellung der Ernährung bei gesunden und bei allergiegefährdeten Säuglingen.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

9. Juni 2015

Mein Kind hat Laktose-Intoleranz, was tun?

Bauchweh, Blähungen und Durchfall – das können Symptome einer Laktose-Intoleranz sein. Auch bei Babys und Kindern kann eine solche Unverträglichkeit von Milchzucker schon auftreten. Die Ökotrophologin Sabine Wecker erläutert die Ursachen der Unverträglichkeit und gibt Tipps für eine ausgewogene Ernährung.

19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

17. Juni 2015

Wie wirken Chemotherapie und Bestrahlung?

In der Patientenschulung erläutert Onkologie-Krankenpflegerin Annette Garmatter, wie Chemotherapie, Antikörpertherapie und Bestrahlung auf den Tumor wirken und welche Nebenwirkungen durch diese Therapien entstehen können. Sie gibt praktische Tipps, welche Möglichkeiten es gibt, die Nebenwirkungen möglichst gering zu halten.

14 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim,
Konferenzraum Halle



Gesundheitsholding Tauberfranken

**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim**
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
info@ckbm.de
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-0
info@khtbb.de
www.khtbb.de

Seniorenzentrum Haus Heimberg
Am Heimbergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
info@haus-heimberg.de
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum Gerlachsheim
Würzburger Straße 79
97922 Lauda-Königshofen
Tel.: 09343/6211-0
info@sz-gerlachsheim.de
www.sz-gerlachsheim.de

Sanitas Tauberfranken
Johann-Hammer-Straße 24
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/9870-0
info@bildungszentrum-mgh.de
www.bildungszentrum-mgh.de

Im nächsten Heft

Wie leben
wir morgen?

Foto: istockphoto

Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales“ erscheint im Juli 2015.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels,
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,
Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,
Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH,
www.dreipunkt drei.de

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe
für den Main-Tauber-Kreis:**

Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen
der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie
es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen
der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.
Titelfoto: istockphoto

ISSN 2195-4666

ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1503-1006
www.climatepartner.com



HEALTH MEDIA AWARD

Ausgezeichnet mit dem
Health Media Award 2014
„Beste Publikation“.



www.fvc-mgh.de

Hand in Hand fürs Caritas

Gemeinsam im Förderverein engagieren – werden Sie Mitglied!

Durch Ihre Mitgliedschaft im Förderverein

- unterstützen Sie die Anschaffung sinnvoller medizinischer Geräte und therapeutischer Hilfsmittel, die nicht von Kostenträgern finanziert werden
- zeigen Sie Solidarität bei der medizinischen Versorgung von Menschen, für die keine öffentliche Krankenkasse die Behandlungskosten übernimmt
- unterstützen Sie die Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegerischen Personals

Außerdem können Sie spenden

- für eine bestimmte Abteilung, Klinik oder Einrichtung, um den Patienten ergänzende Angebote zu ermöglichen

Schwerpunkte der Förderarbeit

- Unterstützung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; zum Beispiel Finanzierung der Klinikclowns, der Kinderherzsportgruppe sowie des therapeutischen Reitens für Kinder und MS-Betroffene
- Ausbau der Palliativ-Station durch ergänzende Angebote wie Musik- und Kunsttherapie, Bereitstellung weiterer Hilfsmittel und patientenfreundliche Gestaltung der Station
- Durchführung von Veranstaltungen wie Benefizkonzerte und Ausstellungen

Anträge zur Mitgliedschaft und weitere Infos unter www.fvc-mgh.de



Verein der Freunde und Förderer
des Caritas-Krankenhauses
Bad Mergentheim e. V.