

# Leben!

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



Hilfe bei Parkinson

**KICK IM KOPF**

**SKULPTUREN MIT GESCHICHTE**

Was Arbeitstherapie bewirkt

**WIR MACHEN KUNST!**

Ergotherapie auf dem Schönfelderhof



## 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.



Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder Trier



Seniorenzentrum der  
Barmherzigen Brüder Trier



Barmherzige Brüder  
Schönfelderhof



Seniorenzentrum  
St. Josefsheim Alf



Barmherzige Brüder  
Rilchingen

# inhalt

## kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

## titel

- 6 Kick im Kopf
- 11 Komplexbehandlung des Morbus Parkinson

## gesund&fit

- 12 Immer der Muschel nach

## arbeits therapie

- 14 Skulpturen mit Geschichte

## standpunkt

- 18 Was im Leben zählt

## blickpunkt

- 20 Wir machen Kunst!

## nahdran

- 23 Nachrichten aus den Einrichtungen  
im Raum Trier, Saarbrücken und der Eifel

## 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](http://www.bbtgruppe.de/leben)







Alfred Klopries



### Wir machen Kunst!

Rainer Eisele-Czech hat mehr als drei Jahrzehnte als Künstler und Ergotherapeut auf dem Schönfelderhof, einer gemeindepsychiatrischen Einrichtung der BBT-Gruppe, gearbeitet. Anfang des Jahres wechselte der 63-Jährige in den Ruhestand. Mit dem Anspruch „Wir machen Kunst!“ hat er Klienten gefördert und gefordert.

## Liebe Leserinnen und Leser,

seit zehn Jahren erfreut sich der Pilgerweg nach Santiago de Compostela in Spanien immer größerer Beliebtheit. Spätestens nach Hape Kerkelings Buch „Ich bin dann mal weg“ haben Zehntausende deutsche Pilger und Sinnsuchende diesen faszinierenden Weg für sich entdeckt. Einen der schönsten und ältesten Pilgerwege haben unser Generaloberer Bruder Peter Berg und Bruder Antonius Joos erwandert; er führt von Porto in Portugal durch Nordportugal und Galicien nach Santiago.

Circa 500 Meter des Jakobsweges schlängeln sich durch den Park unserer Einrichtung in Rilchingen. Hier machen jährlich rund hundert Pilger halt und lassen sich den Stempel in ihr Pilgerbuch für die Strecke geben, die von Speyer über Hornbach bis nach Metz in Frankreich verläuft. Dort hat dieser die Völker Europas verbindende Weg auch für unsere französischen Nachbarn eine große Bedeutung. Er ist Weltkulturerbe und Zeichen für Frieden und Toleranz. Seit den Attentaten zwischen dem 7. und 9. Januar in Paris ist das Volk zutiefst erschüttert und verängstigt. Die über mehrere Generationen weitergegebenen Ideale und Werte von Gleichheit, Freiheit, Brüderlichkeit und Toleranz sind in Frage gestellt worden. Ein jüdischer Bekannter sagte mir, er fühle sich an die 30er-Jahre des letzten Jahrhunderts in Deutschland erinnert. Fundamentale Werte unserer europäischen und christlichen Kultur werden abermals missachtet.

Ein ähnliches Phänomen mit einer ganz eigenen Prägung erleben wir im Moment in Deutschland in der die Gesellschaft spaltenden Diskussion über das Gesetz zum ärztlich assistierten Suizid. Hierzu kommt mir der Satz „Wehret den Anfängen“ in den Sinn, der zur schmerzlichen Tatsache in unserer eigenen deutschen Geschichte während des Nationalsozialismus wurde.

Lesen Sie in dieser „Leben!“-Ausgabe wertvolle Stellungnahmen zu diesen Themen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Zeit.

Ihr

Alfred Klopries  
Hausoberer und Heimleiter  
der Barmherzigen Brüder Rilchingen





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.

DI E 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](http://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](http://www.caritas.de) und  
[www.kkvdsozialpreis.de](http://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 Gesellschaft 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-

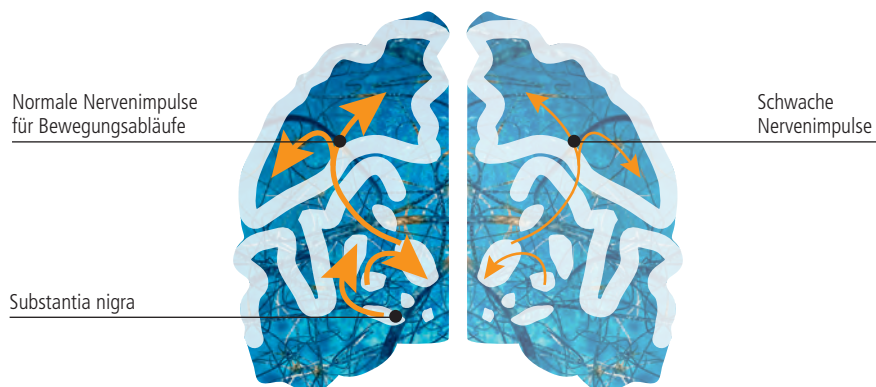
len Boule oder feiern. Das ist wichtig, denn Parkinson ist unheilbar. Das heißt, ich muss damit leben – also muss man sich gegenseitig Mut machen.

### 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

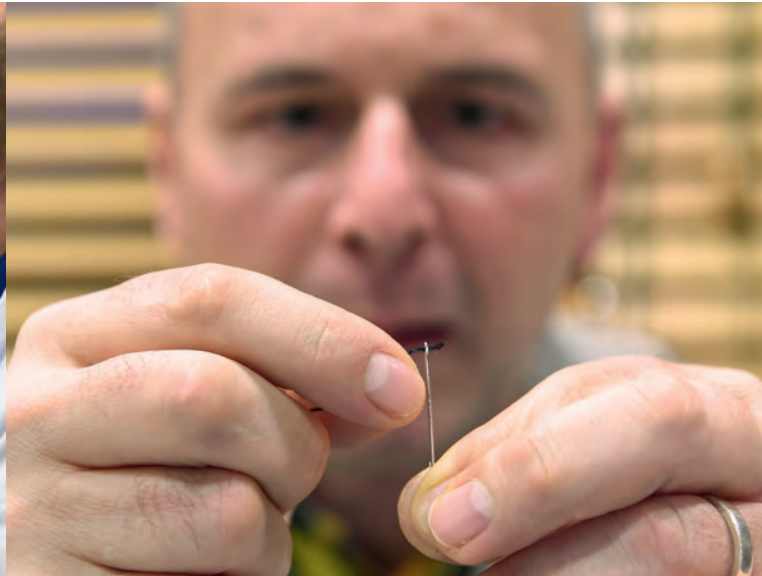
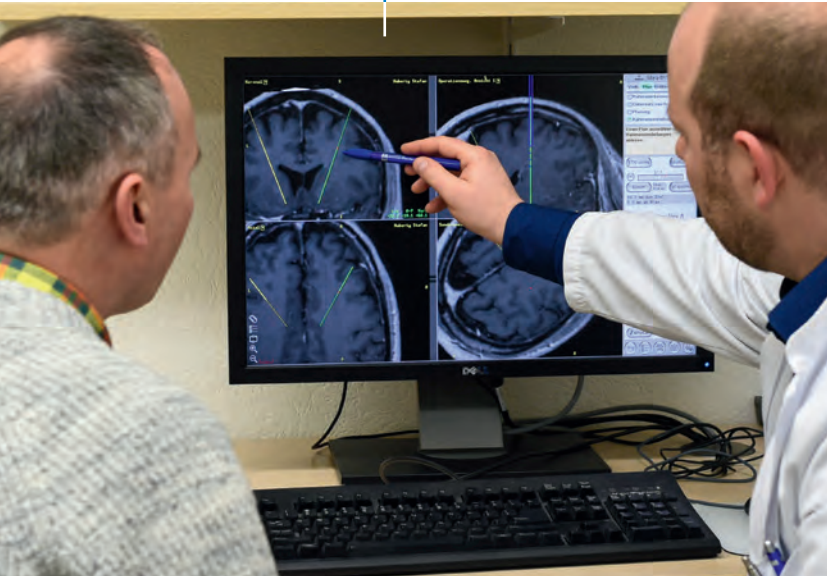
#### PARKINSON GEHIRN



#### 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.

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.

**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

Parkinson kann heute gut behandelt werden. Wichtig ist zunächst die richtige Diagnose, erklärt der Chefarzt der Neurologie am Brüderkrankenhaus 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](http://www.bbtgruppe.de/leben)





# Komplex- behandlung des Morbus Parkinson

Versorgung ist auf den Patienten zugeschnitten und vereint Medizin, Pflege und Therapieangebote.



In der Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier werden Patienten mit Parkinsonerkrankung und anderen Bewegungsstörungen wie zum Beispiel Multisystematrophie, Progressive supranukleäre Blickparese, Morbus Huntington, Tremor (Zittern), Restless-Legs-Syndrom (Syndrom der unruhigen Beine) sowohl ambulant als auch stationär behandelt. Der Leiter der Abteilung, Chefarzt Professor Dr. Matthias Maschke, hat sowohl in den USA (Minneapolis) als auch in Essen und Trier Forschungsarbeiten zum Thema Parkinsonerkrankungen durchgeführt.

Die ambulante Behandlung erfolgt in einer Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen in der Chefarztambulanz. Dabei wird neben der Erstdiagnose ein Hauptaugenmerk auf die medikamentöse Neueinstellung oder Umstellung gerichtet. Mit den Kollegen des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin werden spezielle

Techniken wie zum Beispiel die radioaktive Darstellung der typischen Veränderungen des Gehirns bei Morbus Parkinson mittels DATScan oder IBZM SPECT angewandt, um die Diagnose zu sichern.

## Für die besten Therapieerfolge in kurzer Zeit

Im Rahmen eines stationären Aufenthalts bietet die Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie eine multidisziplinäre spezifische Komplexbehandlung der Parkinsonerkrankung an. „Dies kommt vor allem für Patienten in Frage, die sich ambulant mit Medikamenten bisher nicht gut einstellen ließen und starke tageszeitliche Schwankungen der Beweglichkeit oder eine Einschränkung der Gehfähigkeit mit Stürzen aufweisen“, erklärt Maschke. Der individuell auf den einzelnen Patienten ausgerichtete Behandlungsplan sieht neben der ärztlichen Therapie und pflegerischen Versorgung auch die Behandlung durch

Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologische Psychotherapeuten vor. Tägliche Einzelsitzungen und eine mindestens halbstündige Gruppentherapie pro Woche sowie eine engmaschige ärztliche Behandlung bieten die Voraussetzung dafür, möglichst große Therapieerfolge in einem kurzen Zeitraum zu erzielen. Dabei werden sowohl die speziellen Therapien im Therapiezentrum Medico wie zum Beispiel Bewegungsbad als auch spezifische Kenntnisse der Logopädie (Therapie mittels Lee-Silverman-Technik) und der Psychologie (Entspannungstechniken, Beratung bezüglich psychosozialer Belastungsfaktoren) genutzt.

Vor Beginn der Behandlung erfolgen ein umfassendes Aufnahmegespräch und eine ausführliche körperliche Untersuchung zur Bestimmung des Schweregrades der Erkrankung und zur Therapieplanung. Die Dauer der stationären Behandlung im Rahmen der Komplexbehandlung Parkinson liegt in der Regel zwischen 14 und 21 Tagen.

## Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



**Prof. Dr. Matthias Maschke**  
Chefarzt  
Abteilung für Neurologie  
und Neurophysiologie  
Tel.: 0651/208-2741  
m.maschke@bk-trier.de

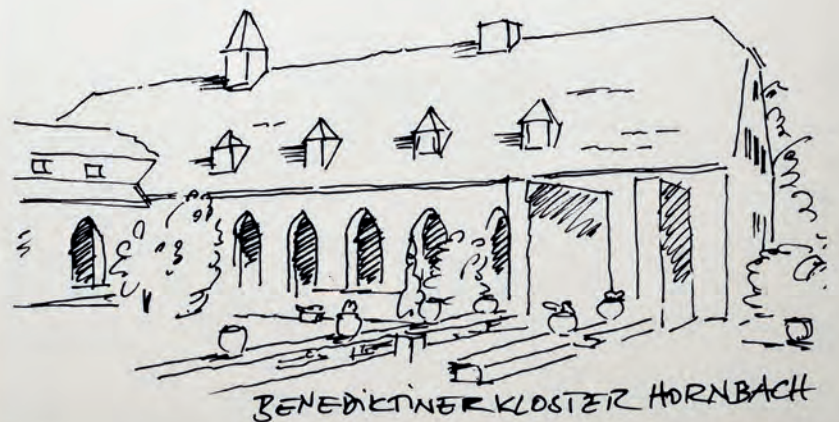


# Immer der Muschel nach

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.

**E**twas 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](http://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](http://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

# »» WIR MACHEN KUNST!

Rainer Eisele-Czech hat mehr als drei Jahrzehnte als Künstler und Ergotherapeut auf dem Schönfelderhof, einer gemeindepsychiatrischen Einrichtung der BBT-Gruppe, gearbeitet; Anfang des Jahres wechselte der 63-Jährige in den Ruhestand.

Mit dem Anspruch „Wir machen Kunst!“ hat er Klienten gefördert und gefordert. Erfolge begleiteten seine Arbeit, zuletzt erhielt er den Designpreis 2014 des Landes Rheinland-Pfalz.





Mir fällt es schwer zu gehen. Da sind so viele Beziehungen gereift, man lebt ja mit den Klienten.“ Mit Ende des Monats Januar verabschiedete sich Rainer Eisele-Czech vom aktiven Berufsleben. „Es war eine sehr erfüllende Tätigkeit und eine sehr schöne Zeit“, bilanziert er. Vor 33 Jahren ist er aus einem künstlerischen Umfeld in Trier – er betrieb mit Künstlerkollegen Atelier und Galerie – an den Schönfelderhof bei Zemmer gekommen. Damals habe dort noch, wie traditionell in der Psychiatrie, Arbeitstherapie die Hauptrolle gespielt. Künstlerische Produktionen seien eher nebenher entstanden. „Meine Aufgabe war es dann, diese zu sammeln und den Bereich zu systematisieren.“

Ein Leitbild dafür war ihm der Psychiater und Kunsthistoriker Hans Prinzhorn, der bereits in den 1920er-Jahren wichtige Impulse gab, bildnerisches Gestalten in die therapeutische Versorgung der Psychiatrie einzubeziehen. Entscheidende Orientierung aber gaben Rainer Eisele-Czech die Klienten selbst: „Ich habe aufgegriffen, dass sie immer etwas zu erzählen hatten.“ Ganz besonders ausgeprägt sei das bei Valentin gewesen, einem Mann, der später den Beinamen „Picasso des Hofes“ trug. „Er hat sich durch Kunst ausgedrückt, sein Leben durch Malen und Schreiben verarbeitet und bewältigt. Er war selbst ein Gesamtkunstwerk.“ In Rainer Eisele-Czechs Büro hängt ein Gemälde, das mit düsteren Farben, expressivem Pinselstrich und Schriftfetzen von Valentins Auseinandersetzung mit ihm übelwollenden Menschen erzählt.

### Künstler begleiten

Valentin sei, um sein Talent entfalten zu können, von der Werkstattarbeit befreit worden. „Daraus hat sich dann hier

die Ateliersituation entwickelt.“ Eisele-Czech begann, Kurse zu Techniken wie Zeichnen, Malen, Plastisches Gestalten, Holzschnitt oder Siebdruck anzubieten. Es kamen immer mehr Anfragen von Interessierten oder von Mitarbeitern, denen Klienten mit künstlerischem Potenzial aufgefallen waren. „Im Laufe der Zeit konnte ich dann Gruppen aufteilen. Es gab Anfänger, Fortgeschrittene und Profis, die teils sogar Kunst studiert hatten und alleine arbeiten konnten“, erzählt er. Später entwickelte sich dazu ein Workshop-Austausch mit Nachbareinrichtungen. Er selbst habe die Rolle des Mentors oder Assistenten eingenommen, angeleitet und begleitet. Nach und nach habe er auch Bildung vermittelt, über Museumsbesuche oder die Beschäftigung mit Kunstgeschichte. Gefolgt ist er dabei dem Anspruch: „Wir machen Kunst und orientieren uns an den Richtlinien der Bildenden Kunst.“ Das sei nicht zu verwechseln mit Kunsttherapie, wenn auch das Medium therapeutische Inhalte habe, betont Rainer Eisele-Czech.

„Was wir tun, soll ernsthaften Hintergrund und Form haben. Es muss sich weiterentwickeln, und es muss ein Ergebnis herauskommen.“ Nur so könne man das Stigma „Mensch mit Behinderung“ überwinden. Auf großen Tagungen sei diese Ernsthaftigkeit in den letzten Jahren verstärkt diskutiert worden. Inzwischen gebe es immer mehr Bereiche, von der Hochschule bis zum Theater, in denen auch Menschen mit Behinderungen oder psychischen Beeinträchtigungen künstlerisch ausgebildet oder tätig sind. „So muss es sein. Das ist Inklusion, die ja auch Gesamtziel unserer Einrichtung ist“, sagt Rainer Eisele-Czech.

Er selbst habe die Klienten nie anders gesehen als als Menschen, die am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Eine entsprechende Wahrnehmung in der Öffentlichkeit herzustellen, sei aber ein schwerer Weg. Der erste Schritt dorthin war eine Ausstellung von Werken Valentins Mitte der 1980er-Jahre im Rathaus Wittlich, deren Schirmherrin die damalige Sozialministerin Ursu-



„Ich habe aufgegriffen, dass sie immer etwas zu erzählen hatten.“  
Rainer Eisele-Czech erweckte den Künstler im Menschen.



**Kunst: die Auseinandersetzung mit der eigenen Existenz.**

la Hansen war. „Da haben wir erstmals die Präsenz von Künstlern in der Einrichtung nach außen gebracht“, erinnert sich Rainer Eisele-Czech.

### Ausstellungen und Wettbewerbe

Ermutigt von der großen Resonanz, regte er weitere, stets von Erfolg gekrönte Unternehmungen an. Künstler des Schönfelderhofes beteiligten sich an Kunstwettbewerben und gewannen viele Preise. Sie arbeiteten an Kunst-am-Bau-Projekten mit, gestalteten zum Beispiel fünf Bronzearbeiten für eine Tagesstätte in Mainz. Einer der Höhepunkte ihrer Projekte war die mit Partnereinrichtungen konzipierte Kunst- und Poesie-Ausstellungsreihe „Ich liebe dich wie Apfelmuß“, die Eisele-Czech zuletzt auch eine große persönliche Anerkennung einbrachte. Für seine

Gestaltung des Ausstellungskatalogs als „Erlebnisparcours“ – so die Jury – erhielt er den Designpreis 2014 des Landes Rheinland-Pfalz. Darüber freut er sich sehr, sieht er doch seine Auffassung bestätigt: „Man muss qualitativ gestalten, um Resonanz zu bekommen.“ Und noch mehr Positives nimmt er mit in seinen neuen Lebensabschnitt: den Erfolg, dass Werke von Valentin in die berühmte Prinzhorn-Kunstsammlung aufgenommen wurden. Und die Erkenntnis: „Die Grenzen zwischen Insider- und Outsiderkunst weichen immer mehr auf, langsam setzt sich ein Verständnis von Kunst als Form der Auseinandersetzung mit der eigenen Existenz als Mensch durch.“ Daran will er künftig ehrenamtlich weiterarbeiten.

Anke Emmerling



medipharma.  
cosmetics

## Olivenöl Schönheits-Elixir

*Ausstrahlung. Elastizität. Straffung.*

NEU

Mit **7**  
kostbaren  
Pflegeölen



Erhältlich in Ihrer Apotheke





Professor Dr. Winfried A. Willinek (li.) übernimmt die Position des Chefarztes von Professor Dr. Hans-Peter Busch.

ZENTRUM FÜR RADIOLOGIE, NEURORADIOLOGIE, SONOGRAFIE UND NUKLEARMEDIZIN

## NEUER CHEFARZT AM BRÜDERKRANKENHAUS TRIER

Nach 21 Jahren gab Professor Dr. Hans-Peter Busch (65) die Leitung des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonografie und Nuklearmedizin und des Imaging Center im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier an seinen Nachfolger Professor Dr. Winfried A. Willinek (42) weiter. Der offizielle Wechsel erfolgte im Rahmen einer Feierstunde Ende November 2014. Busch, der bisher auch die Stabsstelle Medizin der BBT-Gruppe betreute, hat seit 1. September 2014 die Leitung der Stabsstelle Gesundheitspolitik in der BBT-Gruppe übernommen, die er über seinen Ruhestand als Chefarzt hinaus noch weiter ausüben wird.

Hans-Peter Busch war seit 1993 für das Brüderkrankenhaus Trier tätig. Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren die Entwicklung und Einführung neuer digitaler Bildgebungsmethoden (DSA, Speicherfolien, Flachdetektoren), der Strahlenschutz und die interventionelle Radiologie. Der Physiker und Radiologe kann auf eine 30-jährige erfolgreiche Forschungs- und Anwendungskooperation mit Philips zurückblicken, die letztendlich dazu führte, dass sich das Brüderkrankenhaus zum Europäischen Referenz- und Anwendungszentrum der Firma Philips entwickelte und mehr als einmal zu den Vorreitern bei der Einführung neuester Untersuchungstechniken in der Radiologie in Deutschland zählte. Mit seiner „Qualitätsoffensive Radiologie“ hat das Imaging Center Maßstäbe gesetzt – zum Nutzen von Patienten und Mitarbeitern. „Immer besser werden zum Wohle der Patienten – diese

Mission trieb Busch seit mehr als drei Jahrzehnten an“, erklärte Werner Hemmes, BBT-Geschäftsführer, anlässlich der Verabschiedungsfeier. „Dabei gelangen ihm und seinem Team nicht nur eine beachtliche Reduktion der jeweils eingesetzten Strahlendosen, sondern darüber hinaus auch eine deutliche Verbesserung der Bildqualität“, so Hemmes.

### Weiterentwicklung bildgestützter Therapien

Buschs Nachfolger Professor Willinek freut sich auf seine neue Aufgabe im Imaging Center. „Mit der Überzeugung, dass der Mensch im Mittelpunkt steht, möchte ich meine neue Tätigkeit nutzen, um wichtige Themen der Zukunft in meinem Fach anzugehen, wie die Personalisierung von Diagnostik und Therapie, die Quantifizierung von krankhaften Vorgängen im Körper und die Weiterentwicklung der bildgestützten Therapien selbstverständlich im interdisziplinären Miteinander. Dabei sind mir spezielle Angebote und Lösungen für die klinischen Partner, die Überweiser und die Patienten am Brüderkrankenhaus und in der Region besonders wichtig“, erklärt er. Willinek war von 1999 bis 2014 an der Universitätsklinik Bonn, wo er zuletzt als Geschäftsführender Oberarzt und Stellvertretender Klinikdirektor tätig war. Wissenschaftliche und klinische Schwerpunkte von Professor Willinek sind die kardiovaskuläre und onkologische Bildgebung (unter anderem Leber und Prostata) sowie bildgestützte Interventionen.

NEUE LEITENDE NOTÄRZTE, ORGANISATORISCHE LEITER UND NOTARZT-EINSATZFAHRZEUGE

## VERSTÄRKUNG FÜR DAS NOTFALL-TEAM IN TRIER

Zwei weitere Leitende Notärzte und vier Organisatorische Leiter verstärken nun den Notarztstandort Trier. Außerdem wurden zwei neue Notarzt-Einsatzfahrzeuge der vierten Generation eingeseget. Mit der Ernennung von Privatdozent Dr. Fabian Spöhr, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, und Axel Schneider, Anästhesist der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin sowie seit 2005 als Notarzt tätig – beide Brüderkrankenhaus Trier –, stehen am Notarztstandort Trier nun insgesamt elf Leitende Notärzte bereit. Allein acht davon arbeiten in der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin des Brüderkrankenhauses. Der Kreis der Organisatorischen Leiter Rettungsdienst wurde mit der Ernennung von Torsten Marx, Thorsten Petry, Johannes Ripp und Thomas Weinandy auf insgesamt 20 Personen erweitert.



### Verantwortung am Notfallort

Der Leitende Notarzt ist bei einem Großschadensereignis zusammen mit dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst für alle Leitungsaufgaben im medizinischen Bereich verantwortlich und gegenüber allen an der medizinischen Gefahrenabwehr beteiligten Kräften weisungsbefugt. Die Verantwortung erstreckt sich auf die Leitung und Überwachung aller medizinischen Maßnahmen am Schadensort, die Sichtung und Festlegung von Behandlungs- und Transportprioritäten (einschließlich Transportmittel und -ziele), die Anforderung weiterer

medizinischer Einsatzkräfte, Panikbekämpfung sowie die Erstellung des abschließenden Einsatzberichtes.

Das Brüderkrankenhaus Trier arbeitet bereits seit 39 Jahren mit der Berufsfeuerwehr Trier in der Notarztversorgung der Stadt Trier zusammen. Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Brüderkrankenhaus Trier ist verantwortlich für die Stellung des Leitenden Notarztes und die ärztliche Besetzung des Notarztfahrzeuges am Notarztstandort Trier. Sie gewährleistet in enger Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr Trier die Einsatzbereitschaft des Notarztendienstes an 365 Tagen im Jahr, 24 Stunden pro Tag.







**Die Studierenden Marie Rother (li.) und Nadine Sutschet sprachen die Abschlussworte bei der offiziellen Vorstellung des Studiengangs.**

NEUER STUDIENGANG „KLINISCHE PFLEGE“ AN DER UNIVERSITÄT TRIER

## ERFOLGREICHER START

Der duale Studiengang „Pfle gewissenschaft (Klinische Pflege)“ wurde zum Wintersemester 2014/15 als neues Studienangebot an der Universität Trier in Kooperation mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, dem Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen und den Marienhaus Kliniken Waldbreitbach eingerichtet. Er verbindet die akademische Lehre an der Universität mit einer betrieblichen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege in bislang sechs Krankenhäusern. Die Studierenden schließen den dualen Studiengang nach acht Semestern mit der Doppelqualifikation eines Bachelor-Abschlusses und eines staatlichen Examens in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ab. Zum ersten Semester haben sich 26 Studierende eingeschrieben.

Noch vor wenigen Jahren zogen Abiturienten einen Pflegeberuf kaum in Betracht. Mit den ständig komplexer werdenden Anforderungen in der Pflege sind der Bedarf an akademisch ausgebildeten Fachkräften und damit auch die Attraktivität des Berufsfeldes gestiegen. „In unseren Pflegeteams brauchen wir unterschiedliche Kompetenzen. Von den akademisch ausgebildeten Pflegekräften erwarten wir uns ein Mehr an Feldkompetenz, also das Handeln auf wissenschaftlicher Basis zu reflektieren, an Steuerungskompetenz, also Pflegeziele festzulegen und zu evaluieren, und an Entscheidungskompetenz, etwa bei der Lösung von komplexen Pflegeproblemen“, beurteilte Aloys Adler, Pflegedirektor im Brüderkrankenhaus Trier den „Mehrwert“ aus Sicht der Berufspraxis. Den Bedarf an akademisch ausgebildeten Pflegenden beziffert er nach internationalen Erfahrungen auf zehn bis 20 Prozent.

SIMON-REICHWEIN-PLAKETTE  
DER BEZIRKSÄRZTEKAMMER TRIER

## EHRENAMTLICH AKTIV FÜR BENACHTEILIGTE

Die Trierer Ärztin Dr. Christiane Langenkamp und Bruder Elias Brück, Gesundheits- und Krankenpfleger im Trierer Brüderkrankenhaus, wurden mit der Simon-Reichwein-Plakette der Bezirksärztekammer Trier ausgezeichnet. Die Simon-Reichwein-Plakette verleiht die Bezirksärztekammer Trier regelmäßig Personen, die sich um die Medizin und die Ärzteschaft verdient gemacht haben. „Beide setzen sich ehrenamtlich für die medizinische Betreuung wohnungsloser und sozial benachteiligter Menschen in der Wohnungslosenambulanz Villa St. Vinzenz am Brüderkrankenhaus in Trier ein“, sagte Dr. Günther Matheis, Vorsitzender der Bezirksärztekammer, anlässlich der Auszeichnung.

Seit 1997 ist die Sozialküche der Ordensgemeinschaft der Barmherzigen Brüder in der Villa St. Vinzenz untergebracht. Dort gibt es für wohnungslose und sozial benachteiligte Menschen auch die Möglichkeit zum Duschen und Wäsche waschen. Im Jahr 2001 wurde das Projekt „ärztliche Ambulanz“ gestartet. Dabei geht es um eine medizinische Erstversorgung der wohnungslosen Menschen, die ansonsten durch das Netz des Gesundheitssystems fallen würden. Bruder Elias Brück organisiert seit Dezember 2001 als Krankenpfleger die Ambulanz. Dr. Christiane Langenkamp engagiert sich darüber hinaus bei medizinischen Hilfseinsätzen in der Dritten Welt sowie als Ärztin in der Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende in Trier. Mit der Plakette erinnert die Ärztekammer an den Trierer Arzt Simon Reichwein. Er war Professor an der Trierer Universität und Leibarzt mehrerer Kurfürsten. Als Humanist stand er für die Einheit von Körper, Geist und Seele.





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](http://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.

**D**ie 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 gegenüberreten 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](http://www.weiße-liste.de)

## Was sind Bakterien?



**B**akterien 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.





Grund	medizi- nisch: 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			ärztl. 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](mailto: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

28. April 2015

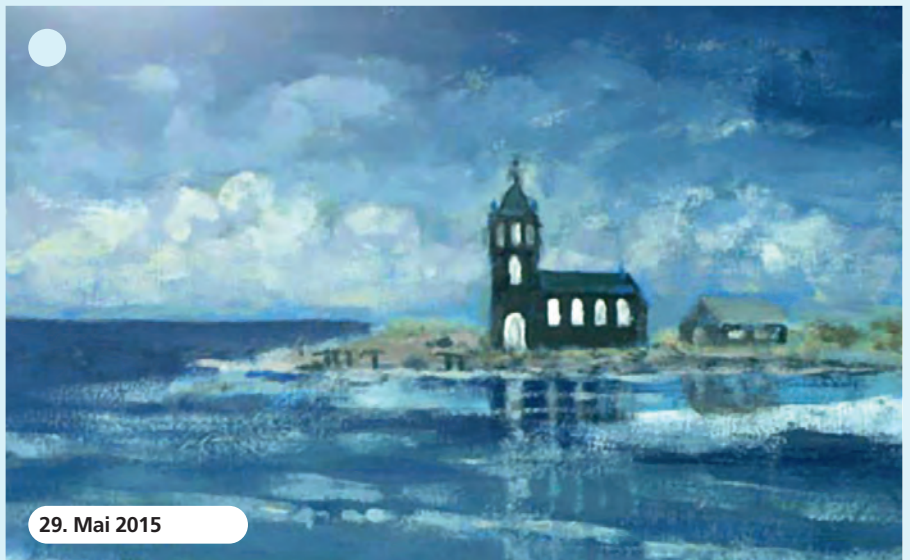
## Das künstliche Hüftgelenk

Der Hüftgelenkverschleiß, medizinisch als Coxarthrose bezeichnet, ist eine der häufigsten Verschleißerkrankungen des Bewegungsapparates. Er betrifft Männer und Frauen im mittleren und höheren Erwachsenenalter und äußert sich zunächst durch Schmerzen in Leiste oder Oberschenkel bei längeren Belastungen. In späteren Stadien wird die mögliche Gehstrecke immer kürzer und es treten auch Schmerzen im Sitzen und Liegen auf. Die Behandlung ist zunächst konservativ mit Medikamenten und physikalischer Therapie. Dies führt aber nur im Anfangsstadium zur Linderung der Beschwerden. Wenn die Beschwerden durch konservative Maßnahmen nicht zu lindern sind, wird der Gelenkersatz notwendig. Eine Hüftgelenkendoprothese lässt die Schmerzen verschwinden und verbessert die Beweglichkeit. Es wird nahezu wieder die Leistungsfähigkeit eines gesunden Hüftgelenkes erreicht. Mittlerweile wurde eine breite Palette verschiedenartiger Endoprothesen entwickelt, die es erlaubt, für jeden Patienten ein individuell passendes Implantat anzubieten. Prof. Dr. Thomas Hopf, Chefarzt der orthopädischen Abteilung, informiert zu den Themen: „Wann ist es Zeit für eine Operation?“, „Welche Prothese ist die richtige für mich?“ und „Wie verläuft die Nachbehandlung?“.

🕒 18 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

📞 Kontakt: Anja Wolsfeld,  
Sekretariat Abteilung für Orthopädie,  
Tel.: 0651/208-2641



29. Mai 2015

## Vernissage von Richard Frensch

Vom 29. Mai bis 1. Juli 2015 zeigt der Verein Kunst und Kultur Arbeiten von Richard Frensch im Ausstellungsflur des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier. Der aus Mayen stammende Künstler beschäftigt sich intensiv mit der abstrakten Malerei in Acryl. Hierbei wird der Untergrund mit einem speziellen mineralischen Aufbau auf der Leinwand vorbereitet bzw. mittels einer bestimmten Technik eine allein schon für sich sehr wirkungsvolle Untergrundstruktur geschaffen. Auf diesem vorbereiteten Unter- bzw. Hintergrund lässt Frensch seiner Fantasie freien Raum. Bevorzugt wählt er Motive aus der Natur, hier gilt seine Vorliebe den Wasserlandschaften. Die Nordsee favorisiert er, aber auch die Eifellandschaft spiegelt sich in seinen Werken wider.

Am Freitag, den 29. Mai 2015 wird die Ausstellung im Rahmen einer Vernissage eröffnet, zu der alle Kunstliebhaber herzlich eingeladen sind.

🕒 19.30 Uhr

Die Ausstellung ist täglich von 7 bis 19 Uhr geöffnet. Der Eintritt ist frei.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Ausstellungsflur

📞 Verein Kunst und Kultur im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier von Maria-Hilf e.V.  
Friedhelm Ackermann  
Tel.: 06501/17463  
Weitere Informationen zum Künstler unter [www.rif-art.de](http://www.rif-art.de)



24. Juni 2015

## Patientenforum des Moselzentrums für Kontinenz

Das Thema Harn- und Stuhlinkontinenz betrifft deutschlandweit mehr als sechs Millionen Menschen. Das Leiden ist noch immer ein Tabuthema. Mehr als die Hälfte der Betroffenen spricht darüber nicht mit dem Arzt – dabei ist Inkontinenz in vielen Fällen heilbar. Anlässlich der weltweiten Kontinenzwoche veranstaltet das Moselzentrum für Kontinenz (MZK) für die Bürgerinnen und Bürger der Region ein Patientenforum zu den Themen Harn- und Stuhlinkontinenz und Blasenfunktionsstörungen. Neben Kurzvorträgen der einzelnen Fachabteilungen (Urologie, Gynäkologie, Neurologie und Chirurgie) gibt es auch Angebote zur aktiven Teilnahme wie zum Beispiel Beckenbodengymnastik. Das Patienten-Informationszentrum beteiligt sich mit Beratungsangeboten. Außerdem gibt es Informationsstände zu modernen Operationsverfahren und Inkontinenzprodukten.

16 bis 18 Uhr

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Albertus-Magnus-Saal

**Kontakt: Sekretariat Abteilung für Urologie, Tel.: 0651/208-2681**

Weitere Informationen zu allen Veranstaltungen: [www.bk-trier.de](http://www.bk-trier.de)



**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier**  
Nordallee 1  
54292 Trier  
Tel.: 0651/208-0  
[www.bk-trier.de](http://www.bk-trier.de)

**Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier**  
Bruchhausenstraße 22a  
54290 Trier  
Tel.: 0651/937761-0  
[www.bs-z-trier.de](http://www.bs-z-trier.de)

**Barmherzige Brüder Schöfelderhof**  
54313 Zemmer  
Tel.: 06580/912-0  
[www.bb-schoenfelderhof.de](http://www.bb-schoenfelderhof.de)

**Barmherzige Brüder Rilchingen**  
Peter-Friedhofen-Straße 1  
66271 Kleinblittersdorf  
Tel.: 06805/960-0  
[www.bb-rilchingen.de](http://www.bb-rilchingen.de)

**Seniorenzentrum St. Josephsheim Alf**  
Wittlicher Straße 1  
56859 Alf  
Tel.: 06542/931-0

## 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](http://www.bbtgruppe.de), [info@bbtgruppe.de](mailto: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 dreipunktdrei medien-gesellschaft mbH,  
[www.dreipunktdrei.de](http://www.dreipunktdrei.de)

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Raum Trier, Saarbrücken und die Eifel:** Anne Britten, Peter Mossem, Doris Quinten (verantwortl.)

**Redaktionsanschrift:**

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470  
[leben@bbtgruppe.de](mailto: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](mailto:leben@bbtgruppe.de)

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

Titelfoto: istockphoto

ISSN 2195-4631

ClimatePartner  
**klimaneutral gedruckt**

Zertifikatsnummer:  
53323-1503-1006  
[www.climatepartner.com](http://www.climatepartner.com)



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



# Patienten- Informationszentrum

Wissen. Zeit. Zuwendung.

Informationen, Schulungen und Beratung  
rund um Gesundheit, Pflege und Krankheit.

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier**

Nordallee 1 · 54292 Trier

Tel. 0651 208-1520 · E-Mail: [piz@bk-trier.de](mailto:piz@bk-trier.de)

[www.patienteninformationszentrum.de](http://www.patienteninformationszentrum.de)