



Sonderteil



Gesundheitsfachberufe – Berufe fürs Leben

Die Ausbildungsstätten
der BBT-Gruppe

ab Seite 37

Doppelausgabe

Koblenz



**Bundesverdienstkreuz
für Günther Mosen** Seiten 10/11

Schönfelderhof



**Ministerin Malu Dreyer
weiht neues Zentrum in
Schweich ein** Seiten 60/61

Marsberg



**Neues Zentrum
für Chirurgie** Seiten 38/39

Koblenz



**Klinikum mit
neuem MRT** Seiten 28/29



Liebe Leserin, lieber Leser,

„Mann, ist die dick!“ – Das ahnten wir auch, als wir die vielen Beiträge aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe sichteten, die wir eigentlich für die zweite Ausgabe unseres Magazin erhalten haben. So war schnell klar, dass wir diese Ausgabe von FORUM als Doppelausgabe herausgeben – und Sie mehr Zeit zum Lesen haben.

Und dieses FORUM hat es wirklich in sich: Der Sonderteil „Gesundheitsfachberufe – Berufe fürs Leben“ bietet Ihnen einen umfassenden Überblick über die verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten für Gesundheits- und Pflegeberufe und zeigt, welche Perspektiven dieses zukunftsorientierte Berufsfeld gerade jungen Menschen bietet.

Einem großen Teil der Gesamtauflage liegt erstmalig die Zeitschrift der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf „Neuer Geist“ bei, die über das Leben aus der Brüdergemeinschaft mit ihren zahlreichen Entwicklungen und Ereignissen berichtet – und Ihnen etwas mehr Einblick in das Ordensleben der heutigen Zeit bietet.

Doch dass auch ansonsten eine ganze Menge los war, zeigen die vielen Beiträge aus den Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen der BBT-Gruppe, die Sie in dieser FORUM-Doppelausgabe wieder zu einer kurzweiligen Lektüre einladen.

Also: Genug zu lesen für diesen Sommer, so dass man sich nicht lange am Editorial aufhalten sollte! Das findet mit besten Wünschen für eine erholsame Sommer- und Ferienzeit

für die Redaktion
Ihr

Martin Fuchs
Chefredakteur

Titelfoto: Bruderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Trier



„Es kommt auf jeden Menschen an“
Interview mit Bruder Bernward Elsner, dessen
Amtszeit als Generaloberer der Barmherzigen
Brüder von Maria-Hilf mit dem Generalkapitel
2007 endete.

14



Ausgabe 2/3-2008

News & Facts

Aktuelle Meldungen S. 4-11, 54, 71

MomentMal

„Es ist Zeit, von Gott zu reden“ S. 12-13

Barmherzige Brüder von Maria-Hilf

„Es kommt auf jeden Menschen an“ • „Da, wo mich die
Gemeinschaft hingeschickt hat, da wollte auch ich hin“ S. 14-18

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Hitachi und Caritas-Krankenhaus Partner bei der Entwicklung
modernster Sonogeräte • Indische Schwestern feiern 100-jähriges
Ordensjubiläum • Ein engagierter Planer und Bauer geht in
Ruhestand • „Den Patienten als Mensch in seiner Würde achten“ •
Sorge um die seelischen Nöte der Patientinnen • Von der Charité
ans Caritas-Krankenhaus S. 19-24

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Bei der Zuckerkrankheit in guten Händen • Blick ins Herz
des Gemeinschaftskrankenhauses • Bonner Stadtdechant
Schumacher ehrt Mutter Rosa Flesch S. 25-27

Katholisches Klinikum Koblenz

Gemeinsam Schnitt für Schnitt • Vom PD zum Professor •
Neu im Katholisches Klinikum • „Jambo“ heißt Willkommen! •
Stark beeindruckt von der Leistung • Seelsorgekonzept • 70 Jahre
Schönstatter Marienschwestern am Brüderhaus • Strahlender

**Caritas-Tarifkonflikt
gelöst: Mehr Geld
für Mitarbeitende**

4

Koblenz



IHR KONTAKT ZUR REDAKTION

FORUM
Kardinal-Krementsz-Straße 1-5
56073 Koblenz
Telefon: 0261/496-6464
Fax: 0261/496-6470
e-Mail: forum@bb-trier.de
Die nächste Ausgabe von FORUM
erhalten Sie im November 2008.

Paderborn



**„Röntgentüte ade“
Brüderkrankenhaus St. Josef
Paderborn führt digitales
Röntgensystem ein**

46

Trier



**„Aus 2 mach 1“
Gesellschaft
für Ärztliche
Abrechnung
Trier in neuen
Räumen**

63

Abschied • Spende an SOLWODI • Stehst Du noch oder läufst
Du schon? • Klinikum in der Ewigkeit Stadt • Gratulation zum
Lehrer für Validation • Eine Welle der Hilfsbereitschaft für Elma
Arnaudovic S. 28-37

St.-Marien-Hospital Marsberg

Zentrum für Chirurgie am St.-Marien-Hospital Marsberg etabliert
• Gesunde Mitarbeiter für gesunde Patienten • Krankenhaus
mit Hotelcharakter • Förderverein spendet Defibrillator S. 38-42

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Montabaur

Öffentlichkeitsarbeit und Früherziehung • Für kleine und
große Patienten • Umstieg auf das neue Krankenhaus-
Informationssystem „Orbis“ von Agfa Healthcare • Beim
Kindergesundheitstag sind die Kleinen einmal ganz groß S. 43-45

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Röntgentüte ade • Trainingslager für Ex-Fußballweltmeister im
Brüderkrankenhaus • Wenn der Körper leidet, leidet auch die
Seele • Danke für 32 Jahre • Operationsplanung am Bildschirm
• Was darf es denn heute sein? S. 46-50

Barmherzige Brüder Rilchingen

Fronleichnam 2008 im Park in Rilchingen • Die Nähe vertrauter
Menschen gibt Sicherheit und Stärke • Neues Betreuungs- und
Beratungsbüro der Barmherzigen Brüder Rilchingen in Saarbrücken
• Kulturkalender 2008 S. 51-53

Barmherzige Brüder Saffig

Jesus hatte keinen Zeigefinger • Foyer im Wandel des
Kirchenjahres S. 54-55

Barmherzige Brüder Schönfelderhof

„Einfach mehr Platz“ • Recovery & Empowerment •
Besuch aus Indien • Mitten drin • „Wo Kirche aktiv ist,
das interessiert mich“ S. 56-62

Gesellschaft für Ärztliche Abrechnung Trier

Aus 2 mach 1 S. 63

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Eine Wissenschaft für sich • Geschmackvoll • Keine Chance dem
Darmkrebs • Licht statt Valium • Unblutig unter die Haut S. 64-69

Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier

Ein Jahr – viele Perspektiven S. 70

Service

Musiktipps • Rätsel S. 52, 72
Impressum S. 11

Caritas-Tarifkonflikt gelöst

Arbeitsrechtliche Kommission beschließt neue Vergütungsstruktur

Nach mehr als zwei Jahren Verhandlungen scheint der Tarifkonflikt für die 480.000 Mitarbeitenden der Caritas in Deutschland gelöst. Die zuständige Arbeitsrechtliche Kommission verabschiedete am 19. Juni 2008 in Mainz ein Paket, das Gehaltserhöhungen, eine Anhebung der Arbeitszeit, aber auch strukturelle Veränderungen im Tarifgefüge des katholischen Wohlfahrtsverbands vorsieht.

Beschlossen wurde eine Lohnerhöhung um 1,6 Prozent ab 1. Januar 2008 und um weitere 4,3 Prozent ab 1. Januar 2009, dazu eine Einmalzahlung von 225 Euro im Januar 2009 und 70 Euro mehr für Auszubildende. Zudem soll die Arbeitszeit zum 1. September 2009 von 38,5 auf 39 Stunden angehoben werden. Dienstgeber- und Arbeitnehmerseite zeigten sich erleichtert, dass der lange Stillstand überwunden ist. Der Tarifstreit bei dem katholischen Wohlfahrtsverband dauerte seit Herbst 2005. Die Caritas unterliegt dem kirchlichen Arbeits- und Dienstrecht, das weder Streiks noch Gewerkschaften kennt. Stattdessen verhandeln Vertreter von Dienstgebern und Angestellten in paritätisch besetzten Kommissionen über Tarife und Gehaltsstrukturen. Die Caritas ist einer der größten privaten Arbeitgeber in Deutschland.

Regionalkommissionen können Arbeit aufnehmen

Die neue Vergütungsstruktur wird ab 1. Juli 2008 im Tarif der Caritas eingeführt.

Damit verbunden sind auf der Bundesebene für die Höhe der Vergütungen und den Umfang der Arbeitszeit Mittelwerte und Bandbreiten für die Jahre 2008 und 2009 festgelegt worden. Nun ist der Weg frei, in den sechs Regionalkommissionen die konkrete Höhe aller Vergütungsbestandteile und die konkrete Höhe der regelmäßigen Arbeitszeit im Rahmen der vorgegebenen Mittelwerte und Bandbreiten festzulegen.

Dies hat die Bundeskommission der Arbeitsrechtlichen Kommission in ihrer Sitzung in Mainz mit der erforderlichen Mehrheit beschlossen. Damit erfüllt sie die von der Ordnung der Kommission vorgesehene „Klammerfunktion“ für ein bundesweit gemeinsames Arbeitsrecht der Caritas.

Wesentliche Elemente der Beschlüsse sind:

- das Einführen einer neuen „Regelvergütung“, bestehend aus der bisherigen Grundvergütung, dem bisherigen Ortszuschlag der Stufe 1 und der bisherigen Allgemeinen Zulage.

Mit über 480.000 Mitarbeitenden ist die Caritas einer der größten privaten Arbeitgeber in Deutschland. Das besondere Verständnis der Caritas als Unternehmen der Kirche bildet sich auch in einem eigenen Tarifwerk ab. Doch „Dritter Weg“ und eine komplexe föderale Struktur sind für Außenstehende nicht leicht zu durchschauen – und doch sinnvolle Mechanismen für ein katholisches Unternehmen, das sich als Dienstgemeinschaft von Dienstgebern und Dienstnehmern um einen gerechten Interessensausgleich bemüht.

- das Beibehalten der Stufeneinteilung in der Regelvergütung wie in der bisherigen Grundvergütung, wobei die Zuordnung von der Berufserfahrung und nicht mehr vom Alter abhängt.
- das Beibehalten des bisherigen kindbezogenen Ortszuschlags für alle bis zum 30. Juni 2008 bereits beschäftigten Mitarbeitenden und eine neue caritasspezifische Kinderzulage für alle neuen Mitarbeitenden ab 1. Juli 2008.
- eine Besitzstandsregelung zur Regelvergütung für alle bis zum 30. Juni 2008 bereits beschäftigten Mitarbeitenden, etwa zum Ortszuschlag der Stufe 2 für Verheiratete.
- für das Jahr 2008 wurden Mittelwerte für die neue Regelvergütung festgelegt. Diese sind gegenüber dem bisherigen Niveau des Jahres 2007 um einen Sockelbetrag von 50,- Euro plus einer linearen Steigerung von 1,6 Prozent erhöht worden. Für das Jahr 2009 gibt es eine weitere lineare Steigerung von 4,3 Prozent. Außerdem eine Einmalzahlung mit einem Mittelwert von 225,- Euro.
- ein Festsetzen der Ausbildungsvergütungen mit einem Mittelwert, der gegenüber dem bisherigen Niveau um 70,- Euro erhöht ist.
- ein Festsetzen des Mittelwerts für die regelmäßige Arbeitszeit ab 1. September 2009 auf 39 Wochenstunden.

Die Arbeitsrechtliche Kommission des Deutschen Caritasverbands ist ein kircheneigenes, mit Vertreterinnen und Vertretern der Mitarbeitenden und der Dienstgeber paritätisch besetztes Gremium. Es legt die Arbeitsbedingungen für die rund 480.000 Beschäftigten in den Einrichtungen und Diensten der Caritas fest.

KNA/DCV

Sorgenkind AVR

Der Tarif ist alt und der Einigungsdruck war groß.

Die letzte Tarifierhöhung war im November 2004. Die nächste war längst fällig, aber trotz intensiver Verhandlungen konnten sich Dienstnehmer und Dienstgeber nicht auf einen gemeinsamen Rahmen verständigen. Bis 2005 orientierten sich die Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbands (AVR) stark am BAT (Bundesangestelltentarif) des Öffentlichen Dienstes. Aber im Jahr 2005 löste der TVÖD (Tarifvertrag des Öffentlichen Dienstes) den BAT ab, wodurch sich nun die Frage stellte, an welchem Tarifwerk sich die AVR zukünftig orientieren sollen. Die Dienstnehmer wollten den neuen Tarif des Öffentlichen Dienstes gerne wieder übernehmen, aber die Dienstgeber bevorzugten ein eigenes Tarifwerk. Um einen neuen Tarif zu verwirklichen, gründete die Arbeitsgemeinschaft Caritativer Unternehmer (ACU), eine Organisation der großen Träger, die Projektinnovative Arbeitsgemeinschaft (PIA), in der mit externer Unterstützung ein neuer Tarif ausgearbeitet werden sollte. Doch auch PIA brachte nicht den gewünschten Erfolg: Beschlüsse werden im Caritasbereich in der Arbeitsrechtlichen Kommission (AK) getroffen und erfolgen

grundsätzlich nach dem Prinzip des Dritten Weges. Die AK ist zu gleichen Teilen mit Mitarbeiter- und Arbeitgebervertretern besetzt. Entscheidungen über ein neues Tarifwerk erfordern eine Dreiviertelmehrheit – und die gab es in dieser Frage bisher nicht. Die Dienstnehmer dürfen nach der Grundordnung des kirchlichen Dienstes nicht wie im Zweiten Weg durch Streik für Arbeitsverbesserungen kämpfen, aber die Dienstnehmer können auch nicht eigenmächtig ein Tarifwerk durchsetzen.

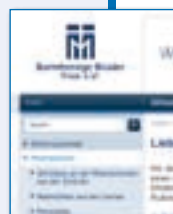
Seit Januar 2008 gibt es nun eine neue Ordnung in der Caritas. Die Arbeitsrechtliche Kommission wurde zur Bundeskommission (BK) und die Unterkommissionen wurden zu fünf Regionalkommissionen zusammengeschlossen. Die Bundeskommission bestimmt den Tarifbereich und ihren Mittelwert, während die Regionalkommissionen den Tarif der wirtschaftlichen Lage der Region entsprechend anpassen und die Arbeitszeit, die Urlaubsregelungen etc. bestimmen.

Es hat lange gedauert, bis sich Dienstgeber und Dienstnehmer der Caritas auf eine neue Vergütungsstruktur im Rahmen der Arbeitsvertragsrichtlinien der Caritas (AVR) verständigen konnten. Janika Menk und Martin Fuchs fragten für FORUM bei Werner Hemmes, Geschäftsführender Vorstand Recht, Personal, Unternehmensentwicklung, Grundsatzfragen aller Einrichtungen im BBT e.V. und Mitglied der Regionalkommission Mitte, und Reinhard Boesten, Vorsitzender der erweiterten Gesamt-Mitarbeitervertretung (eGMAV), nach den Gründen.



Weitere Informationen:

Aktuelle Informationen für die Mitarbeitenden der BBT-Gruppe finden Sie auf unserer Homepage www.bb-trier.de in der Rubrik „Mitarbeitende“.



Die Dienstnehmerseite: „Der TVÖD ist schon Kompromiss genug“

Reinhard Boesten ist Vorsitzender der sogenannten erweiterten Gesamt-MAV und Vorsitzender der Mitarbeitervertretung im Brüderkrankenhaus in Trier.

Was sind aus ihrer Sicht die Ursachen, die dazu geführt haben, dass die Neuvereinbarungen eines AVR-neu erst einmal nicht zustande gekommen sind?

Die Dienstnehmer finden, dass der TVÖD für einen neuen Tarif die beste Lösung ist, aber die Dienstgeber sehen das anders. Dabei ist der TVÖD schon Kompromiss genug. Bei Dienstbeginn würden die Mitarbeitenden beim TVÖD etwas mehr verdienen als bei AVR-alt. Sie würden anfangs schnellere Lohnsteigerungen erleben, die aber immer geringer würden, so dass die Letztlohnervartung mit dem 49./ 50. Lebensjahr beim TVÖD unter der des AVR-alt liegen würde. Der TVÖD wäre also aus meiner Sicht für den Dienstgeber letztlich billiger als der alte AVR gewesen.

Warum war Ihrer Meinung nach der TVÖD besser als ein eigenes Tarifwerk?

Mit dem TVÖD liegt ein fundiertes, auf die aktuellen Erfordernisse des Öffentlichen Dienstes angepasstes und modernes Tarifwerk vor,



Reinhard Boesten

das geeignet ist, den bisherigen BAT auch im Rahmen des AVR zu ersetzen. Der neue Tarif muss sich dagegen erst einmal bewähren, bis er rechtssicher abgeschlossen ist. Es macht Sinn, dass es so etwas wie eine Leitwährung im Gesundheitswesen und im kirchlichen Bereich gibt, damit eine Krankenschwester in München ähnliche Arbeitsbedingungen hat wie in Hamburg. Was wir unbedingt vermeiden sollten, ist, dass unmittelbar in Konkurrenz stehende Einrichtungen über den „billigeren oder teureren Tarif“ ihre Dienstleistungen teurer oder billiger anbieten müssen oder können.

Sollte es also einen Flächentarifvertrag geben?

Ja, unbedingt. Es kann nicht jeder nach der gesellschaftlichen Position und der Nähe zu Machthebeln entlohnt werden. Aus meiner Sicht schützt der AVR nicht nur die Dienstnehmer vor Ausbeutung, sondern auch die Dienstgeber vor einer völlig unklaren und zerfledderten Tariflandschaft. Wir sind eine Dienstgemeinschaft und ich kann den Sinn nicht erkennen, graduelle Unterschiede innerhalb dieser Dienstgemeinschaft zu konstruieren. In der Wertschöpfungskette ist der Medizinische Dienst natürlich wichtiger als

beispielsweise der Wirtschaftsdienst, daraus entstehen ja auch die erheblichen Lohnunterschiede. Auch in der neuen Tarifstruktur sollte niemand ausgegrenzt werden. „Ein Betrieb, ein Tarifwerk“ lautet der Grundsatz.

Wie beurteilen Sie den Dritten Weg?

Ich bin ein glühender Verfechter des Dritten Wegs. Für die Beibehaltung des Dritten Wegs spricht, dass man letztlich auch im Ersten oder Zweiten Weg auf Dauer nicht um einen Konsens herumkommt. Es gibt viele Betriebe des Zweiten Wegs, die uns beneiden, da es bei uns noch relativ harmonisch zugeht. Trotzdem hat der Dritte Weg noch zu wenige starke Instrumente, um einen Konflikt, der durch einen Konsens nicht mehr lösbar ist, dann auch wirklich zu lösen. Die Schlichtungsprozesse sind sehr kompliziert formuliert. Es gibt keine ultimative Entscheidung über Machtverhältnisse, so dass ein Beschluss nur über die Einigung erreicht werden kann, was bisweilen sehr schwierig sein kann – wie wir ja auch in der letzten Verhandlungsrunde über zwei Jahre lang erleben mussten.

Die Dienstgeberseite: „Wir brauchen einen modernen Tarif, der Raum für Innovation lässt und gerecht ist.“

Werner Hemmes vertrat bis 2007 zehn Jahre lang in der Arbeitsrechtlichen Kommission die Dienstgeberseite. Seit der ordnungspolitischen Umstrukturierung im Januar 2008 ist er Mitglied der Regionalkommission Mitte, die Anfang August die endgültige Vergütung für die Mitarbeitenden der Caritas in der Region Mitte festlegt.



Werner Hemmes

Was waren aus Ihrer Sicht die Knackpunkte, warum die Verhandlungen über die neuen Vergütungsrichtlinien so schwer waren?

Die Verhandlungspositionen konnten unterschiedlicher nicht sein. Die Position der Dienstgeber sah wie folgt aus: Lineare Steigerung der AVR-Vergütungen um 2,5 Prozent und Festlegung als Mittelwert ab 1. Januar 2008, Einrichtung einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines neuen Eingruppierungssystems („AVR-neu“). Über einen Antrag an das in Gründung befindliche Tariftarifinstitut sollte die Arbeit an der Weiterentwicklung der AVR ermöglicht und auf eine fundierte Basis gestellt werden. Das Tariftarifinstitut sollte Daten zur Arbeitsmarktentwicklung, zu Marktanteilen nach Branchen und Trägergruppen, zur Tariflandschaft im Sozialbereich und zu den Refinanzierungsbedingungen erheben. Zudem wollten wir die Vergütung von Mitarbeitern in einfacher Tätigkeit, d.h. von den Mitarbeitern in den derzeitigen Vergütungsgruppen 11 bis 9 a bzw. Kr 1 in zwei Entgeltgruppen zusammenfassend regeln, deren Niveau unter denen des Öffentlichen Dienstes liegt und für die es keine Stufensteigerungen geben sollte. Mit dieser Maßnahme wollten wir dem Outsourcing in den unteren Lohngruppen vorbeugen.

Die Position der Mitarbeiterseite sah eine Gehaltssteigerung um 8 Prozent, mindestens 200,- Euro pro Monat, vor. Bei den unteren Lohngruppen konnten sich die Mitarbeiter allenfalls eine Festschreibung auf das Niveau des Öffentlichen Dienstes vorstellen. Die Mitarbeiterseite sah keine Notwendigkeit, über strukturelle Änderungen zur „AVR-neu“

zum jetzigen Zeitpunkt nachzudenken. Für sie stand ausschließlich die Thematik „Tariferhöhung“ im Vordergrund.

Warum waren die Dienstgeber gegen eine Übernahme des TVÖD?

Der TVÖD bildet die Strukturen des Öffentlichen Dienstes ab und nicht der Caritas. Mit der Weigerung, den TVÖD 1:1 zu übernehmen, wurde ein Paradigmenwechsel vollzogen. Mit dieser Entscheidung wurde die Leitwährung TVÖD aufgegeben. Hinter dieser Entscheidung steht die Tatsache, dass sich in vielen Einrichtungen und Hilfebereichen die Refinanzierung längst nicht mehr an den Tarifen des Öffentlichen Dienstes orientiert. Natürlich wird auch zukünftig der TVÖD eine Orientierungsgröße bei der Gestaltung der AVR sein, jedoch nur eine unter anderen den Markt bestimmenden Größen. Der TVÖD erfüllt nicht die an der Zukunft orientierten Forderungen der caritativen Unternehmen wie Leistungsentgelt, Erfolgsbeteiligung, angemessene Spartenregelungen für z.B. Hauswirtschaft und Reinigung und somit Zerstörung der Dienstgemeinschaft durch zunehmendes Outsourcing. Außerdem war der TVÖD im Jahre 2005 noch nicht richtig austariert bzw. unvollständig, d.h. er hatte noch keine Eingruppierungsmerkmale in den Entgeltgruppen.

Wie geht es jetzt weiter?

Die von der Bundeskommission in ihrer Sitzung am 18./19. Juni 2008 in Mainz gefassten Beschlüsse stellen einen Mittelwert dar. Nach der neuen Ordnung der Arbeitsrechtlichen Kommission ist mit diesem Mittelwertbeschluss nunmehr der Weg frei für Verhandlungen auf der Regionalebene. Die Regionalkommissionen können nun innerhalb der von der Bundesebene festgelegten Bandbreiten in den Bereichen Entgelt, Urlaub und Arbeitszeit die konkreten Werte festsetzen, die dann in den jeweiligen Regionen für die Mitarbeiter Wirkung entfalten. Die Bandbreiten wurden für die Regionalkommissionen hinsichtlich der Vergütungshöhe für das Jahr 2008 auf 7 Prozent und für die Arbeitszeit auf 6 Prozent festgesetzt. Ab dem Jahr 2009 liegen die Bandbreiten bei 10 Prozent für die Vergütung und bei 6 Prozent für die Arbeitszeit. In diesen Bandbreiten können die Regionalkommissionen von den Mittelwerten abweichen.

Sobald die Regionalkommissionen Beschlüsse gefasst haben – die Regionalkommission NRW hat am 23. Juni 2008 die komplette Übernahme des Ergebnisses der Beschlusskommission beschlossen – ist der Weg auch frei für die sogenannten „einrichtungsspezifischen Regelungen“, d.h. eine Regionalkommission kann nach einem entsprechenden Antrag für eine Einrichtung oder Teile einer Einrichtung von den durch sie festgelegten Regelungen der Höhe aller Vergütungsbestandteile des Umfangs der regelmäßigen Arbeitszeit und des Umfangs des Erholungsurlaubs abweichen. Ein solcher Antrag ist zu begründen und der Antragsteller hat geeignete Unterlagen beizufügen. Mit der nun gefundenen Lösung des Tarifkonflikts wurde auch ein Einstieg in eine strukturelle Änderung zum „AVR-neu“ gefunden. Unbefriedigend aus meiner Sicht bleibt nach wie vor, dass für den Bereich der Ärztevergütung keine Änderung erreicht werden konnte. Immerhin wurde ein Ausschuss eingesetzt, der neue Vergütungsregelungen für Ärzte erarbeiten soll.

Im Bereich der Tarifstruktur sind somit erste Änderungen erreicht. Es sind aber noch viele erhebliche Schritte notwendig, um die Arbeiten zu einem modernen und zukunftsfähigen Gesamtsystem zu einem Abschluss zu bringen. 

Etappensieg für ein marktgerechtes Vergütungssystem?

Kommentar von Bruder

Alfons Maria Michels, Vorstandssprecher des Barmherzige Brüder Trier e.V.

Mit der Entscheidung der Bundeskommission der Arbeitsrechtlichen Kommission zur zukünftigen Vergütungsentwicklung im Bereich der Caritas kommt nun Bewegung in die Tarifpolitik der Kirche. Nach zwei Jahren Entscheidungsstau können nun endlich die Regionalkommissionen konkrete Verhandlungen aufnehmen und Gewissheit für Dienstgeber und Dienstnehmer schaffen.

Als Dienstgeber sind wir in der misslichen Situation, einerseits sparen zu müssen, andererseits aber auch die finanziellen Interessen der Dienstnehmer in den Einrichtungen der BBT-Gruppe zu wahren. Gewiss, das ist der berühmte „Glaubwürdigkeitstest“, dem sich insbesondere kirchliche Einrichtungen in Bezug auf die Bezahlung ihrer Mitarbeitenden stellen müssen. Die Problemlage dahinter gilt aber für alle Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen: Der Kostendruck ist groß und die zur Verfügung stehenden Mittel sind, absolut gesehen, seit Jahren rückläufig.

So ist zu hoffen, dass es nicht nur bei den Ankündigungen der Politik bleibt, die Krankenhäuser finanziell zu entlasten. Die Mitarbeitenden in den Einrichtungen der BBT-Gruppe haben in den vergangenen Jahren gezeigt, dass sie bereit sind, ihren Beitrag zu leisten. Angesichts der hohen Belastungen, die damit verbunden waren und sind, zeichnet sich nun eine Entwicklung ab, die hoffentlich auch im Bereich der AVR eine Anpassung an die marktüblichen Bedingungen erlaubt. Die Problemlage dahinter wird dadurch nicht gelöst – aber hoffentlich auch nicht weiter auf Kosten der Mitarbeitenden ausgetragen. 



Bruder Alfons Maria Michels

Stärken **und** Schwächen als Chance für Entwicklung nutzen

BBT-Gruppe führt im Spätsommer einheitliche Form von Mitarbeiterbefragungen ein

Im Juni 2006 haben der Geschäftsführende Vorstand und die Geschäftsführung den Beschluss gefasst, in Zukunft mit einem Unternehmen und zu einem Zeitpunkt eine Mitarbeiterbefragung in allen Einrichtungen der BBT-Gruppe durchzuführen. Warum es dazu kam und welche Ziele damit verbunden sind, fragten wir den Projektleiter „Mitarbeiterbefragung“, Dr. Heinrich Lippert, Leiter der Stabsstelle Personalmanagement des BBT e.V.



Dr. Heinrich Lippert

Herr Dr. Lippert, schon wieder eine Befragung? Muss das wirklich sein?

Informationen darüber, wie Mitarbeitende ihre eigene Situation am Arbeitsplatz und die der eigenen Einrichtung beurteilen, sind sehr wichtig, um letztendlich die gesamte BBT-Gruppe führen zu können. Denn die Mitarbeitenden sind diejenigen, die Strategien umsetzen und dafür sorgen, dass Ziele wirklich erreicht werden können. Deshalb wissen sie auch am besten Bescheid, wo Probleme auftreten und wie diese gelöst werden können. Denn Strategien und Ziele, die von den Mitarbeitenden nicht mitgetragen werden, laufen ins Leere. Und um hier wirklich eine solide Grundlage zu schaffen, die Stärken und Schwächen unserer Einrichtungen aus Sicht der Mitarbeitenden zu erfassen, ist eine einheitlich Mitarbeiterbe-

fragung, die regelmäßig durchgeführt wird und dadurch ja auch erst Vergleiche ermöglicht, das beste Instrument.

Welche konkreten Zielsetzungen sind damit verbunden?

Im Rahmen des Projektes haben wir uns vier Ziele gesetzt:

1. Wir wollen den Schwachstellen in einer Einrichtung auf den Grund gehen.
2. Auf dieser Grundlage sollen Strategien überprüft und ggf. korrigiert werden.
3. Die Mitarbeitenden sollen ehrlich sagen können, wie sie das Unternehmen und ihre Arbeitsbedingungen einschätzen und dadurch
4. zukünftig besser in die Planungen eingebunden werden.

Gerade hierfür war uns wichtig, eine Form zu finden, die Anonymität sicherstellt. Denn nur dann werden die Fragen ehrlich beantwortet und aussagekräftige Ergebnisse erzielt werden.

Wie sind Sie im Projekt vorgegangen, um diese Ziele zu erreichen?

Im Jahr 2007 wurde im Rahmen einer Pilotphase eine Mitarbeiterbefragung in den Einrichtungen Bonn, Paderborn und Marsberg durchgeführt, die positiv aufgenommen wurde. Die anfänglichen Bedenken hinsichtlich der Anonymität konnten im Rahmen des Verfahrens beseitigt werden. Ein zentraler Aspekt der Wahrung der Anonymität ist, dass die ausgefüllten Fragebögen von den Mitarbeitern direkt per Post an die Firma Mecon Measure & Consult GmbH, die wir im Rah-

men einer Ausschreibung für die Durchführung der Mitarbeiterbefragung ausgewählt haben, gesendet werden. In der Pilotphase haben wir mit der Firma Mecon gute Erfahrungen sammeln können. Auch haben wir vereinbart, dass die Firma Mecon, keinen Bereich, keine Abteilung separat auswertet, wenn nicht mindestens sieben Rückantworten dieses Bereichs vorliegen. Außerdem dürfen die demographischen Angaben (Alter, Geschlecht, Betriebszugehörigkeit, etc.) nur auf der Ebene der gesamten Einrichtung ausgewertet werden.

Was ist, wenn die Ergebnisse der Befragung zu negativ ausfallen?

Es gibt keine negativen oder positiven Ergebnisse, sondern nur negative und positive Bewertungen. Uns geht es darum, hier ein klares Bild zu erhalten. Und wenn die Ergebnisse negativ bewertet werden, dann ist es erst recht höchste Zeit, etwas zu unternehmen. „Mitarbeitende sind unser wichtigstes Potenzial“ heißt es in den „Grundsätzen und Leitlinien“ – und diese Kernbotschaft nehmen wir ernst. Die Aussagen aus der Mitarbeiterbefragung wollen wir aufnehmen, wollen wir umsetzen und fruchtbar für die Entwicklung der Einrichtungen werden lassen. Natürlich wird gerade über Bewertungen viel diskutiert werden und Einschätzungen werden sehr unterschiedlich ausfallen. Aber wichtig ist, dass wir darüber ins Gespräch kommen und gemeinsam Lösungen finden. Hierfür tragen alle Mitarbeitende und Führungskräfte gemeinsam Verantwortung.

Wie sieht die weitere Umsetzung aus?

In der Projektgruppe, in der auch die Gesamt-MAV durch den Vorsitzenden, Herrn Reinhard Boesten, vertreten war, haben wir im April die Terminplanung abgestimmt und vereinbart, die Befragung in den Monaten August und September 2008 durchzuführen.

Für die Durchführung sind drei Varianten mit jeweils eigenen Fragebögen vorgesehen:

- Mitarbeiterbefragung in den Krankenhäusern der BBT-Gruppe
- Mitarbeiterbefragung in der Alten- und Behindertenhilfe der BBT-Gruppe und
- Mitarbeiterbefragung in der Zentrale des BBT e.V. und der ABT

Über das genaue Verfahren haben alle Mitarbeitenden in den Einrichtungen der BBT-Gruppe im Juni eine interne Vorabinformation erhalten.

Wer führt die Befragung durch?

Wie bereits erwähnt, haben wir uns für die Firma Mecon Measure & Consult GmbH entschieden. Mecon ist ein sozialwissenschaftlich ausgerichtetes Unternehmen und beschäftigt sich seit vielen Jahren mit Qualitätsmessungen im Gesundheitswesen. Die verwendeten Messsysteme sind wissenschaftlich entwickelt, validiert und im praktischen Einsatz erprobt. Sie erfüllen die Anforderungen von Qualitätsnormen, wie beispielsweise EFQM, ISO und KTQ. Mecon verfügt zudem über Messwerte aus anderen Krankenhäusern und Altenhilfeeinrich-

tungen. Daher ist auch ein externer Benchmark möglich.

Welche Auswertungsmöglichkeiten sind vorgesehen?

Neben den einrichtungsbezogenen Auswertungen planen wir sowohl hausinterne Vergleiche als auch Vergleiche zwischen allen Einrichtungen derselben Versorgungsform innerhalb der BBT-Gruppe. Mithilfe die-

ser umfangreichen internen und externen Vergleichsmöglichkeiten kann die eigene Position der Einrichtung bestimmt sowie eine Analyse der Stärken und Schwächen durchgeführt werden. Durch die Vereinheitlichung der Befragung innerhalb der BBT-Gruppe stehen den Einrichtungen durch den Vergleich Best-practice-Möglichkeiten zur Verfügung, die ihnen bei normalen Mitarbeiterbefragungen nicht zur Verfügung stehen.

Diese Möglichkeiten bieten allen Einrichtungen und der gesamten BBT-Gruppe eine gute Standortbestimmung und mögliche Impulse zur Optimierung.

An wen können sich Mitarbeitende wenden, wenn sie Fragen haben?

Jede Einrichtung der BBT-Gruppe ist durch einen Vertreter in der Projektgruppe „Mitarbeiterbefragung“ eingebunden und hat die gesamte Umsetzung der Befragung mit ausgearbeitet und begleitet. Daher hat jede Einrichtung einen kompetenten Ansprechpartner, an den sich die Mitarbeitenden direkt wenden können.

Einrichtung	Ansprechpartner
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	Hans-Peter Loch
Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn	Thomas Schäfers
St.-Marien-Hospital Marsberg	Thomas Schäfers
Katholisches Klinikum Koblenz	Thomas Geltenpoth
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Montabaur	Manfred Stanka
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim	Karin Kissel
Barmherzige Brüder Schönfelderhof	Wolfgang Junker
Barmherzige Brüder Rilchingen	Doris Schwaben
Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder	Daniel Knopp
Barmherzige Brüder Saffig, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Petra Eckhoff
Altenheim Maria vom Siege Plaidt	
Seniorenzentrum St. Josef Münstermaifeld	
Soziales Zentrum für Menschen mit Behinderungen	
ABT Gesellschaft für Ärztliche Abrechnung mbH Trier	Eva Pohl
Zentrale des BBT e.V.	Manon Spata
Ansprechpartner der BBT-Gruppe für das Gesamtprojekt	Dr. Heinrich Lippert



Foto: KNA-Bild/BBT e.V.

v.l.n.r.: Elfriede und Günter Mosen, Staatsministerin Malu Dreyer und Michael Kröselberg, Vorsitzender der LAG:WfbM Rheinland-Pfalz e.V.

„Persönlich, authentisch und leidenschaftlich im Einsatz für Menschen mit Behinderung“

Überreichung des Bundesverdienstkreuzes an Günter Mosen durch Staatsministerin Malu Dreyer

Günter Mosen (56), Mitglied des Vorstands des Barmherzige Brüder Trier (BBT) e.V. und Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V. (BAG:WfbM), wurde auf Vorschlag des rheinland-pfälzischen Ministerpräsidenten Kurt Beck für sein Engagement für sozial benachteiligte Menschen von Bundespräsident Professor Dr. Horst Köhler mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Die Überreichung erfolgte am 9. April durch Staatsministerin Malu Dreyer im Wappensaal des Landtags Rheinland-Pfalz.


Staatsministerin
Malu Dreyer

BBT-Vorstands-
vorsitzender
Bruder Peter Berg

In ihrer Laudatio hob Ministerin Dreyer hervor, dass Mosen nicht nur in seiner Funktion als Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands des BBT e.V. mit Unterstützung des Landes eine Vielzahl von Investitionsprojekten zugunsten älterer, pflegebedürftiger Menschen realisiert hat, sondern sich seit vielen Jahren mit hohem Engagement auch ehrenamtlich für Menschen mit Behinderung einsetze.

Dreyer erinnerte in diesem Zusammenhang an die ursprüngliche Intention des Verdienstordens, der 1951 von Bundespräsident Theodor Heuss als „Dank des Staates“ für besondere Verdienste Einzelner am Gemeinwesen gestiftet wurde. So zähle zu den Verdiensten von Mosen

beispielsweise die Gründung der Arbeitsgemeinschaft Katholische Behindertenhilfe der Diözese Trier 1982, seit 1992 das ehrenamtliche Engagement zunächst in der Landesarbeitsgemeinschaft und ab 1996 auch in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen sowie seine kommunalpolitischen Aufgaben als Mitglied im Ortsgemeinderat Plaidt und im Rat der Verbandsgemeinde Pellenz.

Mosen zeichne sein fundiertes Wissen und sein Bemühen um „ausgewogene und für alle akzeptable Lösungen, auch unter Berücksichtigung der öffentlichen Finanzlage“ aus. Er stehe für „die Fähigkeit und die Bereitschaft, auch die Interessen der anderen zu akzeptieren und mit den

eigenen in Einklang zu bringen“, unterstrich Dreyer in ihrer Ansprache. „Für Ihre langjährige, vielfältige und verdienstvolle ehrenamtliche Arbeit hat Ihnen Bundespräsident Horst Köhler auf Vorschlag unseres Ministerpräsidenten das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Ich freue mich, dass ich Ihnen diese Auszeichnung heute aushändigen darf und gratuliere Ihnen herzlich zu dieser Auszeichnung und danke Ihnen auch ganz persönlich für Ihr herausragendes Engagement.“ Dreyer, wie auch die anderen Laudatoren, vergaßen nicht, einen herzlichen Dank an die Familie, insbesondere die Ehefrau, auszusprechen, deren Unterstützung und Verständnis dieses Engagement ermöglicht habe.

Der Bürgermeister der Verbandsgemeinde Pellenz, Klaus Bell, gratulierte in einer kurzweiligen Ansprache Mosen im Namen aller Bürgerinnen und Bürger zu dieser Auszeichnung. Das gute und gelingende Zusammenleben der Menschen mit und ohne Behinderung auf der Pellenz sei nicht zuletzt auch Mosens Verdienst.

Bruder Peter Berg, Vorsitzender des BBT e.V., verwies auf das Leitwort „Gesundheit – höchstes Gut?“ der am Sonntag, den 6. April, von der evangelischen und katholischen Kirche eröffneten „Woche für das Leben“. So wie diese Kampagne dafür sensibilisieren wolle, dass „zur wirklichen Seite menschlichen Lebens auch schwere Zeiten gehören und die die weitaus größte Zahl der Bewohner unseres Landes lebt, so braucht es Menschen wie Günter Mosen, die sich persönlich, authentisch und leidenschaftlich für Menschen engagieren, die auf die Stimme und das Handeln anderer angewiesen sind.“

Bernhard Sackarendt, stellvertretender Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen, resümierte als abschließender Laudator Mosens Wirken für die Bundesarbeitsgemeinschaft als



KURZVITA

Günter Mosen

- Geschäftsführender Vorstand BBT e.V.
Ressort 4: Soziale und berufliche Rehabilitation, Psychiatrie und Altenhilfe
- Jahrgang 1951
- Groß- und Einzelhandelskaufmann
- seit 1970 in verschiedenen Führungspositionen für den Barmherzige Brüder Trier e.V. tätig
- Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands seit 1994
- Vorsitzender der BAG:WfBM seit 2000

Richtungswechsel, wie er auch im aktuellen Positionspapier der BAG:WfBM „Mut zur Zukunft“ deutlich werde. In diesem Sinne sei die Auszeichnung eine Aufforderung an alle, diesen Einsatz aufzunehmen und fortzuführen. Mosen, stets geleitet durch die katholische Sozialethik, habe gezeigt, was es bedeuten kann, den Blick nicht auf Institutionen, sondern die Menschen zu richten.

Mit Dank für die Auszeichnung und die guten Worte unterstrich Mosen selbst, dass er diese Würdigung nicht als Einzelperson, sondern für alle annehme, die ihn im Team begleitet und unterstützt haben. „Dieser Verdienstorden ist eine große Ehre und ich bin mir dieser Ehre bewusst. Aber ein Einzelner alleine kann wenig bewirken. Es braucht viele Mitstreiter, damit wirklich etwas bewegt werden kann.“ Hierzu gehöre der BBT e.V., der ihm seit 38 Jahren dieses ehrenamtliche Engagement ermöglicht habe, ein Ministerium, das zwischen dem Amt des Geschäftsführenden Vorstands des BBT e.V. und dem Ehrenamt für

die Landes- und Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für Menschen mit Behinderung zu unterscheiden wusste und vor allem die vielen Unterstützenden, die ihn kompetent und mit hohem Engagement in den vergangenen Jahrzehnten in den verschiedenen Aufgabenbereichen begleitet haben. 

FORUM

MAZAZIN DES BARMHERZIGE BRÜDER TRIER E.V.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier (BBT) e.V., Trier

Redaktion: Ute Emig-Lange (Bad Mergentheim), Simone Ernst (Marsberg), Martin Fuchs (Chefredakteur, verantwortlich), Andreas Hilgenstock (Rätzel), Stefanie Kilian (Sekretariat), Alfred Klopries (Rilchingen), Otmar Lohner (Saffig), Frank Mertes (Saffig), Peter Mossem (Schönfelderhof), Katharina Müller-Stromberg (Bonn), Renate Sillich (Montabaur), Dr. Harald Stotz (Koblenz), Anja Katrin Tollhausen (Trier), Eva Thielmann (Koblenz)

Redaktion FORUM, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz, Telefon: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, e-Mail: forum@bb-trier.de

Artredaktion: Christoph de Haar, Mathias Klüver – PR-Beratung, Rosastr. 58, 45130 Essen

Layout: Christoph de Haar

Verlag: Barmherzige Brüder Trier e.V., Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz, Telefon: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, e-Mail: forum@bb-trier.de

Erscheinungsweise: vier Mal jährlich

Redaktionsschluss: 20.06.2008

Bestellungen, Zahlungen, Adressänderungen: FORUM wird kostenfrei in den Einrichtungen und Beteiligungsgesellschaften des BBT e.V. ausgelegt. Auf Wunsch senden wir FORUM auch per Post zu. Für Bestellungen und Adressänderungen wenden Sie sich bitte direkt an den Verlag.

Preis: FORUM ist für Mitarbeitende, Patienten und Bewohner der Einrichtungen und Beteiligungsgesellschaften des BBT e.V. kostenfrei. Für den Postversand erbitten wir eine Spende an die Ordensgemeinschaft der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, Spendenkonto 100 3821 bei der Sparkasse Trier (BLZ 585 501 30). Vielen Dank!

Anzeigen: Barmherzige Brüder Trier e.V., Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz, Telefon: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, e-Mail: forum@bb-trier.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste 01/2006 vom 1.1.2006

Druck: Rautenberg Media & Print Verlag KG, Troisdorf

Gerichtsstand: Koblenz

Namentlich gekennzeichnete Artikel müssen nicht die Meinung der Redaktion und des Herausgebers wiedergeben. Anregungen, Ideen und Vorschläge für Beiträge sind willkommen! Bitte wenden Sie sich direkt an die Redaktion Ihrer Einrichtung oder die Gesamtedition in Koblenz.

ISSN 1863-4230



Weitere Informationen:

Die Laudatio von Staatsministerin Malu Dreyer und weitere Grußworte anlässlich der Verleihung stehen auf der Homepage www.bb-trier.de in der Rubrik „Presse“ zum Download und Nachlesen zur Verfügung.

„Es ist Zeit, von Gott zu reden“

Impulse aus dem Vortrag Walter Kardinal Kaspers
im Rahmen eines Festaktes aus Anlass seines 75.
Geburtstags an der Philosophisch-Theologischen
Hochschule Vallendar, 12. April 2008

Bis in die Neuzeit hinein – so Kasper – galt die Gottesidee als eine „angeborene Idee des Menschen“. Dann erst sei Europa aus dieser allgemeinen Überzeugung ausgestiegen und habe in „universalkulturgeschichtlicher Sicht einen Sonderweg eingeschlagen“ – die Jahrhunderte der Säkularisierung begannen. Obwohl der Atheismus auch heute noch bei vielen auf Anerkennung stößt, gibt es Anzeichen, so Kasper, für ein Wiederaufflammen der Gottesfrage: zum Einen habe die weltweit zunehmende Migration dazu geführt, dass sich auch Europa wieder, sozusagen „von außen“ angestoßen, mit der Gottesfrage konfrontiert sieht. Zum anderen erkenne man auch hierzulande zunehmend, dass eine „einseitige Rationalisierung die emotionale und die ästhetische Dimension des Menschseins verkümmern lässt und die existenzielle Sinnfrage nicht beantwortet.“

Die Enttäuschung über den Zusammenbruch der „innerweltlichen Heilsverheißungen“ des 19. und 20. Jahrhunderts habe zu einer grundlegenden Skepsis geführt: Die „absolute Wahrheit“ mache einem Relativismus Platz; allenfalls lasse man einen „Pluralismus von Wahrheiten“ zu, allerdings verbunden mit dem Aufkommen einer geistigen Leere und dem Verlust klarer Antworten auf Fragen, die weiter bestehen: **„Der rasante Wandel auf praktisch allen Lebensgebieten stellt uns neu vor die Frage nach dem, was bleibt und woran man sich halten kann.“** Daher habe religiöses und spirituelles Fragen und Suchen zugenommen. „Gott ist sozusagen wieder salonfähig geworden.“ Das sei, so Kasper weiter, „theologisch und pastoral eine Chance, die es durch eine einladende Theologie und Verkündigung aufzugreifen gilt.“ Kasper sieht sehr wohl, dass der neue Trend zur Religion nicht automatisch zum christlichen Gottesglauben zurückführt und schon gar nicht die leeren Kirchenbänke füllt. „Manchmal ist, was als Wiederkehr der Religion bezeichnet wird, eine Religiosität ohne Gott und ein religionsförmiger Atheismus – nach J. B. Metz. Er kann zu Esoterik, zu einer vagen, diffusen, frei flottierenden Religiosität, zu einer synkretistischen Beliebigkeits- und Bastelreligion führen, die das Göttliche nicht ‚über‘ uns, sondern narzisstisch ‚in‘ uns sucht.“ Und

auch das überall zu erkennende Phänomen der aufkommenden religiös-fundamentalistischen Strömungen führe zu der Frage, „ob es immer Gott ist, der zurückkommt.“

Es genüge daher nicht, von vagen Erfahrungen des Göttlichen zu reden, sondern „es gilt von dem Gott, den die Bibel bezeugt, konkret: vom ‚Gott Jesu Christi‘ zu reden, also von Gott, wie er auf dem Angesicht Jesu Christi als menschenfreundlicher Gott offenbar geworden ist.“

Es ist der Gott der Bibel: der „lebendige“ Gott, der Gott, der in Jesus Christus in die Welt eingetreten ist, der mitfühlen kann, der leiden kann, der menschenfreundlich und barmherzig ist. „Von diesem Gott“, so Kasper, „müssen wir reden.“

Mit dem „neuen Reden über Gott“ will Kasper nicht den alten Konflikt zwischen Glauben und Naturwissenschaften, zwischen Kirche und Staat, heraufbeschwören. Nicht „anstelle“ von Politik, Naturwissenschaft und Staat sollen Glaube und Theologie als das Reden von Gott treten. Als „vernünftiges“ Reden über Gott sollen Theologie und Glaube in den Dialog mit der „Welt“ treten. Diesen dialogischen Wesenszug sieht Kasper bereits im biblischen Gottesverständnis begründet: **„Der Gott der Bibel ist als absolute, alles bestimmende Freiheit ein dialogischer Gott, der den Menschen in absoluter Freiheit anredet und zur Gemeinschaft mit sich einlädt.** Das eröffnet die Möglichkeit, die Welt als Ort der Freiheit zu denken, Freiheit anzuerkennen, anderen Freiheit zu gewähren und sich für eine Ordnung der Freiheit einzusetzen.“

Nicht weil aus der Bibel ein politisches Programm, eine naturwissenschaftliche Herleitung der Schöpfung oder ein moraltheologisches Handbuch abzuleiten wären, erhält diese ihre Relevanz – in keinem Fall würde man der Bibel damit gerecht. Relevant wird die Rede über den Gott der Freiheit, weil sie die „Welt“ in einen übergreifenden Horizont der Freiheit einordnet, also in den Horizont „der Freiheits- und Personenrechte, der Gerechtigkeit und Solidarität. Damit widersetzt sich die Rede von Gott einem rein naturalistischen, rein ökonomischen, deterministischen und einseitig interessensbedingten Verständnis des Menschen.“



„Es ist Zeit, von Gott zu reden“ (v.l.n.r.) Pater Dr. Heribert Niederschlag, Professor und Rektor der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar, Dr. theol. habil. Walter Kardinal Kasper, Präsident des Päpstlichen Rates zur Förderung der Einheit der Christen, und Markus Leineweber, Hausoberer am Katholischen Klinikum Koblenz

„Die Theologie behält ihre Relevanz nur dann, wenn sie an ihrer unverwechselbaren Identität als Theologie, also als Rede von Gott festhält. Tut sie das nicht, dann verkommen Theologie und Kirche zu ethisch-moralischen Anstalten, auf die auf Dauer niemand gerne hören mag.“

Theologie und Kirche können sich daher nicht mit einer rein humanistischen Wertedebatte zufriedengeben. Vielmehr gilt es auch hier, diese in den größeren Kontext, in die Beziehung zu Gott einzuordnen und von Gott zu reden, auch wenn dem immer noch – so Kasper – der Ruf des Altmodischen anhafte: „Redet sie, die Theologie, dagegen in neuer und frischer Weise vom lebendigen, frei machenden Gott, der Liebe ist, dann wird sie zu einem Dienst am Leben, an der Freiheit, Gerechtigkeit und Liebe, dann kann sie der Würde des Menschen und der Wahrheit der Wirklichkeit dienen, und in all den Aporien der Gegenwart Perspektiven der Hoffnung eröffnen.“ Verständlich, dass ein solches Reden von Gott auf Widerstand stoßen

kann. Ein solcher Glaube lässt aufhorchen, macht unruhig: diejenigen, die glauben, und diejenigen, die unruhig werden aufgrund der Unruhe der Glaubenden. Ein Mensch, der sich an einen solchen Gott bindet, wird frei gegenüber aller anderen Wirklichkeit. Ein solcher Glaube drängt zum Handeln, weil im Lichte dieses Glaubens Ungerechtigkeit und Unfreiheit sichtbar werden. **„Nicht Gewalt, Geld, Macht und Einfluss, nicht Selbstdurchsetzung ‚of the fittest‘, sondern Toleranz, Respekt, Solidarität, Verzeihen, Güte und praktische Liebe sollen dann den Gang der Welt bestimmen.** ... Es ist Zeit, es ist höchste Zeit, von Gott zu reden.“ Markus Leineweber



Weitere Informationen:

Den vollständigen Text finden Sie auf der Homepage www.bb-trier.de in der Rubrik „FORUM-Magazin“.

„Es kommt auf jeden Menschen an“

Interview mit Bruder Bernward Elsner, dessen Amtszeit als Generaloberer mit dem Generalkapitel 2007 endete

Seit fast 20 Jahren hat Bruder Bernward Elsner in der Zeit von 1988 bis 2000 als Provinzial und Vorsitzender des Barmherzige Brüder Trier e.V. und von 1995 bis 2007 als Generaloberer des Ordens, die Entwicklung des BBT e.V. an zentraler Stelle mit gestaltet. In diese Zeit fielen unter anderem die Umbenennung des Trägervereins von „Katholischer Krankenpflegeverein e.V.“ in „Barmherzige Brüder Trier e.V.“ (1993), die Verabschiedung

und mir meine Mitbrüder vertraut haben. Ich bin dankbar für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mich auf diesem Weg positiv begleitet haben. Ja, aber jetzt bin ich auch sehr dankbar dafür, dass ich diese Aufgabe nicht mehr tragen muss und in jüngere Hände übergeben konnte.

Sie haben als General das höchste Amt der Brüdergemeinschaft innegehabt, doch

schiedenen Interessen und auch Charaktere zu tun. Diese Interessen zu bejahen und die Einheit der Mitbrüder in der Verschiedenheit zu gestalten, ist seine Aufgabe.

Bezogen auf Sachentscheidungen haben wir natürlich auch ein gewisses Lehrgeld bezahlt. So wurden Einrichtungen übernommen, von denen wir uns später wieder lösen mussten. Aber wir sind eine lernende Organisation. Das heißt, Fehler dürfen gemacht werden, sie sollten sich aber nicht wiederholen und es ist wichtig, aus den Erfahrungen auch die entsprechenden Konsequenzen zu ziehen.

Welche Entscheidungen sind für Sie besonders wichtig gewesen?

Die gesamte Gesellschaft unterlag in den letzten Jahren einem großen Wandel. Und



Br. Bernward Elsner



Br. Bernward 1970 am ersten Computer im Brüderkrankenhaus Trier



Br. Bernward am „Brunnen des Lebens“



Br. Bernward 1995 bei der Audienz mit Papst Johannes Paul II.

der „Grundsätze und Leitlinien“ (1994), die juristische Trennung der Rechtsträger der Ordensgemeinschaft und der Werke (1999), die Entwicklung einer neuen Struktur – und nicht zuletzt auch die Entscheidung, das Amt des weltlichen Hausoberen (2000) einzuführen.

Mit dem Generalkapitel 2007 endete Bruder Bernwards Amtszeit als Generaloberer. Martin Fuchs sprach mit Bruder Bernward über seine Erfahrungen und Rückblicke auf eine bewegte Zeit.

Bruder Bernward, sind Sie froh, heute nicht mehr so viel Verantwortung tragen zu müssen?

Ich bin Gott dankbar, dass ich diese Zeitspanne unseres Ordens und unserer sozialkaritativen Werke aktiv gestalten durfte. Ich bin dankbar, dass ich gesund geblieben bin

die Lebensform sieht auch vor, diese Aufgabe als „Moderator“ von Interessen zu gestalten. An welchen Stellen finden Sie, ist Ihnen diese Aufgabe gelungen – und wo würden Sie heute vielleicht anders entscheiden?

Gemäß unserer Lebensform hat der Generalobere eine Dienstfunktion. Er gibt der Gemeinschaft den Impuls für die Verwirklichung ihrer Sendung. Er ist also Impulsgeber. Und das tut er nicht allein, sondern zusammen mit seinem Rat und allen Mitbrüdern, die zu einem aktiven Gehorsam, also zu einer aktiven Mitgestaltung des Ordens aufgefordert sind.

Ordensleute sind individuelle Persönlichkeiten, die einer gewissen Führung bedürfen. Dafür ist der Generalobere zuständig. Er hat es mit vielen Persönlichkeiten, ver-

es war eine große Herausforderung mit der schnelllebigen Zeit, mit den neuen Organisationsformen und Management-Systemen, Schritt zu halten. Bruder Albert hat damit schon in den 80er-Jahren begonnen. Daran konnte ich gemeinsam mit den Verantwortlichen in Orden und Trägerverein anknüpfen und viele Sachentscheidungen, vor allem in organisatorischer Hinsicht, treffen. Wir haben die ganzen Einrichtungen neu organisiert und neue Strukturen gefunden. Wir haben agiert, nicht reagiert. Entscheidungen wurden frühzeitig getroffen, so dass wir häufig die Ersten waren, die neue Strukturen und Inhalte angedacht und umgesetzt haben. Das gilt sowohl für die Umsetzung von neuen Organisationsformen als auch für die Einführung von Grundsätzen und Leitlinien. Die Trennung der Rechtsträger

von Orden und Werken war dabei sicher besonders wichtig. Die Rechtsträger der sozialen Werke unterliegen eigenen Gesetzen, die eine Vermischung mit dem Orden heute nicht mehr zulassen.

Welche Bedeutung hat die Einführung der „Grundsätze und Leitlinien“ vor diesem Hintergrund für die Ordensgeschichte und den Ordensauftrag?

Die Ordensregel gilt nur für Ordensleute, nicht aber für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Grundsätze und Leitlinien wurden also für die Mitarbeiter geschaffen, entfalten jedoch auch für die Ordensbrüder Wirkung. Sie stellen sogar eine Aktualisierung und Fortführung dessen dar, wie man in der heutigen Zeit in sozialen Werken lebt und arbeitet. Mit anderen Worten, die Leitlinien und Grundsätze und die Ordensregel bilden eine große Schnittmenge und sind eine gute Richtschnur für ein zeitgemäßes und christliches Handeln in unserer sich rasant verändernden Gesellschaft heute.

In Ihre Amtszeit fiel auch die Entscheidung für die Einführung des Amtes eines „weltlichen Hausoberen“. Was hat hierfür den Ausschlag gegeben?

Wir hatten entschieden, die Einrichtungen weiterzuführen. Es war uns aber nicht mehr möglich, für alle Einrichtungen einen traditionellen „Bruder Vorsteher“ zu finden. Also mussten wir uns um einen Stellvertreter bemühen, der in unserem Sinne diese wichtige Aufgabe wahrnimmt. Natürlich war und ist uns wichtig, dass die Hausoberen kirchlich und theologisch gebildet und natürlich eine gewisse Nähe zu unserem Orden haben. Aus heutiger Sicht hat sich meines Erachtens nach diese Entscheidung bewährt und die weltlichen Hausoberen bilden eine gute Brücke zwischen der Tradition des Ordens und den Anforderungen der heutigen Zeit.

Als Generaloberer sollten Sie, entsprechend der Ordensregeln, mindestens zweimal alle Niederlassungen der Kongregation besuchen. Ist Ihnen das gelungen?

Ich hatte in meiner Zeit 18 Konvente in neun Ländern zu betreuen, regelmäßig zu besuchen, Kontakt zu halten. Die Ordensregel schreibt die Visitation vor. Das heißt, dass ich mit jedem Mitbruder sprechen, seine Anliegen und Nöte kennenlernen muss.

Das ist sehr intensiv und zum Teil mit viel Mühe und Arbeit verbunden. Aber nur so sind Hilfestellungen möglich und nur so können notwendige Korrekturen oder Veränderungen in der Ausrichtung vor Ort vorgenommen werden. Heute finden wir natürlich auch Unterstützung in den modernen Kommunikationstechniken, so dass man auch zwischen den Visitationen engen Kontakt halten kann.

Was sind Ihrer Meinung nach die Ursachen dafür, dass es heute immer weniger Menschen gibt, die sich für ein Ordensleben entscheiden?

Wir liegen ganz im Trend der Gesamtkirche und aller Orden in den Ländern, in denen der Wohlstand zugenommen hat. Gründe sind

und leitet. Kraft schöpfe ich auch aus dem Vertrauen meiner Mitbrüder, die mir diese Aufgaben übertragen und dieses Amt zugestanden haben. Aber natürlich fand ich im Sport, beim Laufen und Radfahren oder beim Lesen und Musikhören auch den nötigen Ausgleich.

Was machen Sie heute mit der gewonnenen Zeit?

Ich bin immer noch dabei, Akten aufzuarbeiten. Vieles muss geordnet werden. Zudem bin ich ja auch noch als Generalökonom tätig. Zudem arbeite ich gerne am PC und im Internet. Das sind immer wieder neue Welten, die sich da auftun. Gerne gehe ich auch Wandern und nehme mir die Zeit zur Reflexion.



Mit dem Generalkapitel endete die Amtszeit von Bruder Bernward Elsner (li), der der Gemeinschaft seit 1995 als Generaloberer vorstand. Rechts im Bild: Bruder Elias

der Glaubensschwund in der Gesellschaft, der Wertewandel und die niedrigeren Geburtenraten. Als Chance und Konsequenz aus dem Gesagten sollten wir unser Bruderbild verändern, aktualisieren. Wir könnten dann mit mehr Selbstbewusstsein in der Gesellschaft auftreten und wahrgenommen werden, um wieder mehr an Akzeptanz zu gewinnen. Zudem werden wir uns verstärkt nach den Erfordernissen der Zeit richten. Das heißt, dass wir zum Beispiel die Sinnfrage des Lebens wieder verstärkt thematisieren sollten.

Wo haben Sie bei all den Aufgaben und Verpflichtungen in den letzten 20 Jahren einen persönlichen Ausgleich gefunden?

Kraft schöpfe ich aus dem Glauben an Gott und aus dem Vertrauen auf ihn, dass ich in seinem Dienst stehe und er mich führt

Was ist Ihr Lieblingssatz aus den Grundsätzen und Leitlinien?

Es kommt auf jeden Menschen an.

Wo sehen Sie den Orden und den BBT e.V. im Jahre 2020?

Die Gemeinschaft wird kleiner werden. Jeder Einzelne wird an seinem Platz in besonderem Maße seinen Mann bzw. seine Frau stehen müssen. Ich gehe davon aus, dass wir noch in Teilbereichen in der Organisation vertreten sein werden. Wir wollen auch weiterhin zumindest die Richtlinien der Einrichtungen mitbestimmen können. Und wir werden einzelne Mitbrüder haben, die neue Wege im sozialen Engagement finden werden, was auch schon heute passiert. ☒

„Da, wo mich die Gemeinschaft hingeschickt hat, da wollte auch ich hin“

Bruder Pankratius Herzog: eine Zwischenbilanz zum 60.

Nach über 30 Jahren in der Krankenpflege, Alten- und Behindertenhilfe und weiteren acht Jahren als Vorsitzender des Barmherzige Brüder Trier e.V. markierte der 60. Geburtstag von Bruder Pankratius Herzog im Februar dieses Jahres eine Zäsur: Mit der Auflösung der deutschen Provinz gab er entsprechend der Satzung des e.V. Anfang dieses Jahres den Vorsitz des BBT-Vorstands an Bruder Peter Berg ab. Acht Jahre, die in besonderer Weise den BBT e.V., wie man ihn heute kennt, geprägt haben.

Aufmerksam und ein wenig angespannt wirkt er schon, als ich mein Aufnahmegerät aufbaue und ihm meine Fragen vorstelle; ich, der das Interview gerne als Gelegenheit nutzt, Geschichte aus erster Hand zu erfragen. Denn die Zeit, die Bruder Pankratius im Gespräch selber als Phase der „Strukturfindung“ bezeichnen wird, hat für den BBT e.V. wie für die Ordensgemeinschaft viele, auch einschneidende, Veränderungen gebracht.

Orden und der Rechtsträger der Einrichtungen der BBT-Gruppe hatten sich über die Jahre auseinandergelebt. Es galt, das 1995 im Rahmen des Generalkapitels formulierte Votum, den Orden wieder sichtbarer und erlebbarer werden zu lassen, umzusetzen. Auch seine Aufgaben in der Ordensleitung, Bruder Pankratius war zugleich als Provinzoberer für die Konvente in Deutschland verantwortlich, erforderte den ganzen Mann. Denn eines war klar: Die Zahl der Ordensbrüder geht zurück

und nicht alle Konvente konnten in der Form weiterbestehen, wie dies viele Jahrzehnte für Brüder und Mitarbeitende gewohnt war. „Ich hatte den Vorteil, dass wir in unserer Gemeinschaft 1999 eine Reihe von Oberen neu berufen mussten. Der damalige General, Bruder Bernward, schlug also vor, alle Ernennungen auf einmal vorzunehmen, um zu vermeiden, dass sich nach jeder Entscheidung das Personalkarussell wieder neu in Bewegung setzen



„Wir wussten, dass es nicht so weitergehen sollte, obwohl wir auf das bisher geleistete Werk stolz waren und bis heute denen dankbar sind, die sich hierfür eingesetzt haben.“

muss.“ So war bereits ein Jahr vor seiner offiziellen Berufung klar, dass Bruder Pankratius nicht als Konventsobere und Heimleiter in Rilchingen bleibt, sondern als neuer Provinzial Anfang 2000 auch den Vorsitz im BBT e.V. übernimmt. Ein Vorteil, der vor allem in der sehr frühzeitigen Vorbereitung und Abstimmung innerhalb der Ordensleitung genutzt wurde.

„Wir wussten, dass es nicht so weitergehen sollte, obwohl wir auf das bisher geleistete Werk stolz waren und bis heute denen dankbar sind, die sich hierfür eingesetzt haben.“ Gemeint war eine in den Jahren auf beachtliche Größe gewachsene, christliche Unternehmensgruppe, die der Orden in der Trägerschaft des seit 1993 so benannten „Barmherzige Brüder Trier e.V.“ führte. Doch die zukünftige Sicherstellung des Erbes, das die vorherigen Generationen hinterlassen haben,

war angesichts der schwindenden Zahl von Ordensbrüder heute ungewiss. „Wir mussten feststellen, dass wir als Ordensgemeinschaft nur noch mittelbar mitgestalten und entscheiden konnten – und sahen zugleich die Notwendigkeit, moderne Managementstrukturen einzuführen, die nach unserem Führungsverständnis auf dem Prinzip der Gewaltenteilung beruhen.“ Das war und ist die Leitidee einer Organisationsentwicklung, die heute als weitestgehend abgeschlossen gelten kann – auch wenn Bruder Pankratius im Gespräch nicht aufhören mag, darauf hinzuweisen, dass es natürlich immer noch Verbesserungsmöglichkeiten gäbe und geben wird. „Es ging nicht darum, das Erreichte oder Personen, gar deren Lebensleistung zu schmälern, sondern eine neue Struktur zu finden, die unsere Leitideen besser und nachhaltiger realisieren konnte“, betont Bruder Pankratius immer wieder. Und in der Tat ahne ich, wie schwer es ist, diesen Unterschied als Betroffener wie auch als Betreiber von Veränderungen zu erleben.

„Wir wollten unseren Auftrag in unseren Werken weiterführen, sichtbar machen, dass

eben mehr dazugehört als nur wirtschaftliches Denken. Aber dass Weiterführen eben auch bedeutet, dass der Orden wieder sichtbar werden muss.“ So begann 2001 ein mehrjähriger Organisationsentwicklungsprozess, der nach und nach Aufgaben und Verantwortung, aber auch Macht auf mehrere Schultern verteilte. Was zugleich bedeutete, Führungskräften neue Freiheiten einzuräumen, denn „nur eine Pro-forma-Führungskraft“ oder schöne Konzepte allein waren Bruder Pankratius Sache nicht. Genauso konsequent, wie es galt,

neue Führungs- und Managementstrukturen einzuführen, ging es darum, neue, „zivile“ Führungskräfte, die den Ordensweg nicht nur akzeptieren, sondern sich mit diesem Auftrag auch identifizieren konnten, für die BBT-Gruppe zu gewinnen.

Bruder Pankratius Augen leuchten und doch meine ich, auch die Leiden, die diese Veränderungen

mit sich brachten, zu spüren. „Gewaltenteilung“ bedeute auch für den Vorsitzenden, Macht und Befugnisse abzugeben, damit ein Geschäftsführender Vorstand verantwortlich handeln kann – und für den Provinzial mit ansehen zu müssen, wie Konvente geschlossen werden und die „Brüder Vorsteher“ nach und nach durch zivile Hausobere ersetzt werden. „Das war ein schwieriger Prozess, selbst für die, die diese Entscheidung als richtig erkannt und mitgetroffen haben“, erläutert Bruder Pankratius und mir fallen selber Situationen in Saffig und auf dem Schönfelderhof ein, wo der damalige Vorsitzende und Provinzial an die Mitarbeitenden appellierte: „Nun übergeben wir Euch die Aufgabe, weiterzuführen, was wir im Namen unseres Ordensgründers im Dienst für die Menschen begonnen haben.“ Auf meine Frage, wie denn aus heutiger Perspektive die Bilanz aussehe, zögert Bruder Pankratius nicht lange mit einer Antwort: „Der Zuwachs an fachlichen und persönlichen Kompetenzen, an Führungsstärke und Perspektiven, ist gar nicht hoch genug einzuschätzen. Zu sehen, dass unsere Werke von anderen weitergeführt

werden und die Umsetzung unseres Auftrags auch in Zukunft abgesichert ist, das ist gar aufzuwiegen gegen das, was wir dafür abgeben mussten.“ Wie wichtig Bruder Pankratius diese Bilanz ist, zeigt auch sein Hinweis, dass man „frei und ohne Not das Richtige machen konnte.“ Heute müsse man leider oft genug erleben, wie derartige Prozesse unter dem Druck von Kosten und Personalmangel zum Scheitern verurteilt sind.

Zwei Entscheidungen sind ihm mehr, als nur schwer gefallen: die Trennung von der Klinik in Freiburg und vom Krankenhaus in Olsberg. „In Freiburg gewann die Einsicht, dass es angesichts der Veränderungen am Markt keine Chance mehr gibt, das Haus wirtschaftlich in die Zukunft zu führen.“ Denn ein Haus nur durch Zuschüsse zu finanzieren, die dann noch an anderer Stelle fehlen, das geht mit den Brüdern und schon gar mit Bruder Pankratius nicht. „Schließlich fehlen dann an anderen Stellen Mittel für Investitionen und so belastet ein Haus unnötig die anderen.“

So geordnet der Rückzug in Freiburg verlief – immerhin fand sich ein Nachfolger und fast alle Mitarbeitenden fanden Anschlussstellen – so schwierig gestaltete sich die Trennung von „Olsberg“. „Wir erlebten eine Grenz-



„Wir wollten unseren Auftrag in unseren Werken weiterführen, sichtbar machen, dass eben mehr dazugehört als nur wirtschaftliches Denken. Aber dass Weiterführen eben auch bedeutet, dass der Orden wieder sichtbar werden muss.“



KURZVITA

Bruder Pankratius Herzog

- Jahrgang 1948
- Eintritt in die Ordensgemeinschaft 1963
- Ewige Profess 1971
- Krankenpfleger und Röntgenassistent
- Generalassistent 2001 bis 2007
- Vorstandsvorsitzender des Barmherzige Brüder Trier e.V. 2000 bis 2007
- Konventssuperior im Mutterhauskonvent in Trier
- Mitglied im Vorstand seit 1.1.2008



„Wichtig ist der Dialog. So wie es unsere Ordensregeln und unsere Lebensform vorsieht, so wie wir miteinander Führung verstehen und gestalten, so habe ich auch meine Aufgabe als Vorstandsvorsitzender in der Gemeinschaft aller Mitglieder des Vorstands wahrzunehmen versucht.“

situation. So erfolgreich wir in anderen Häusern waren, so wenig mochte es uns gelingen, die schweren Aufgaben in Olsberg zu lösen. Heute wissen wir, dass wir dies schon im Vorfeld hätten erkennen können. Zum Glück könnte uns aufgrund unserer heutigen Strukturen eine solche Fehleinschätzung nicht mehr passieren.“ Alles Weitere folgte Murphys Gesetz: Es ging schief, was nur schiefgehen konnte und man merkt Bruder Pankratius an, dass die vielen persönlichen Angriffe und Verletzungen, viele auch „unter der Gürtellinie“, nachwirken.

„Was mir Kraft gegeben hat?“ Bruder Pankratius schaut mich verwundert an. „Das haben Sie doch selber schon gesagt, auch wenn sie den ‚Ordensmann‘ in ihrer Frage nachher durch den ‚Menschen‘ ersetzt haben. Als ‚Mensch‘ wäre ich an vielen Aufgaben und Konflikten gescheitert – als ‚Ordensmann‘, aus dem Wissen heraus, dass ich es nicht für mich, sondern für meine Mitbrüder, für unseren gemeinsamen Auftrag und vor allem für andere Menschen mache – darin habe ich immer wieder Kraft gefunden.“ Aufgabe, Mensch, Rolle – alles wächst zusammen, bildet eine Einheit, auch wenn man Bruder Pankratius im Gespräch erlebt. Eine Trennung zwischen hier „Pankratius Herzog“ und dort „Provinzial“, zwischen hier „Vorstandsvorsitzender“ und dort „Mitglied der Generalleitung“ gibt es nicht. „Wichtig ist der Dialog. So wie es unsere Ordensregeln und unsere Lebensform vorsieht, so wie wir miteinander Führung verstehen und gestalten, so habe ich auch meine Aufgabe als Vorstandsvorsitzender

in der Gemeinschaft aller Mitglieder des Vorstands wahrzunehmen versucht.“

Es wundert mich nicht, wenn sein größter Wunsch heute ist, dass das Wort „Dienstgemeinschaft“ keine Worthülse ist, sondern dass alle Mitarbeitenden gemeinsam mit den Ordensmitgliedern Zukunft selbstverantwortlich in die Hand nehmen. „Hierzu trägt jeder Einzelne bei, egal, auf welcher Hierarchieebene er steht. So wie der Einzelne ernst genommen, geachtet und unterstützt wird, so wird jeder auch unser Unternehmen nach außen repräsentieren.“ Bruder Pankratius verschweigt nicht, dass dies letztlich auch die Basis für den wirtschaftlichen Erfolg sei, doch ich spüre deutlich, wie sehr er darauf hofft, dass dieser Wunsch jeden Tag ein wenig mehr Wirklichkeit wird.

Meine abschließende, unvermeidliche Frage nach seinem Alter und was denn nun jetzt komme, beantwortet Bruder Pankratius in der ihm eigenen herzlichen Offenheit und wie gewohnt pragmatisch: Die 50 waren kein Problem. Doch jetzt freue er sich, wenn der Tag, an dem er 60 wird, endlich vorbei ist. Es sei schon merkwürdig, doch die „60“ falle ihm nicht leicht. „Irgendwie ist es schon

ernüchternd, wenn man feststellt, dass alles, was man noch nicht erreicht hat, wahrscheinlich auch nicht mehr erreichen wird“, argumentiert er mit ein paar Statistiken zur durchschnittlichen Lebenserwartung garniert. Ob es etwas damit zu tun habe, dass er nun weder Provinzial noch Vorsitzender, sondern „nur noch“ Mitglied in der Ordensleitung und im BBT-Vorstand sei? „Wissen Sie, da habe ich so meine eigenen Erfahrungen gemacht. Eigentlich sollte ich als Röntgenassistent ja nur vertretungsweise für eine gewisse Zeit arbeiten – daraus wurden dann 28 Jahre. Und auch nach Rilchingen wollte ich zunächst nicht, und nachher ist es mir wirklich schwer gefallen, von dort wegzugehen. Seitdem weiß ich eines ganz gewiss: Da, wo mich die Gemeinschaft hingeschickt hat, da wollte auch ich hin. Auch wenn ich anfangs gar nicht damit einverstanden war – bereut habe ich es nie!“

Aber manchmal, da habe er schon ein bisschen nachgeholfen, wenn es darum ging, den nächsten Schritt zu planen. Die, die heute nachts an der Pforte des Brüderrkrankenhauses in Trier vorbeikommen, wissen jetzt vielleicht, was Bruder Pankratius damit meinte.  Martin Fuchs



Bruder Pankratius Herzog bei Ansprachen anlässlich des 60. Geburtstags des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim (2006, unten) und des 25-jährigen Jubiläums der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Saffig (2005).



Prof. Dr. med. Christoph F. Dietrich, Chefarzt Innere Medizin 2, und Monika Becker, pflegerische Leiterin der Funktionsabteilung Endosonographie, mit den beiden japanischen Ingenieuren.

Hitachi und Caritas-Krankenhaus Partner bei der Entwicklung modernster Sonogeräte

Prof. Dietrich und japanische Ingenieure verbessern Technik und Praxistauglichkeit. Hochauflösende Aufnahmen aus dem Bauchraum unterstützen Diagnostik von Pankreastumoren.

Der japanische Hightech-Konzern Hitachi setzt bei der Weiterentwicklung seiner Ultraschallgeräte zur kontrastverstärkten Endosonographie auf die Kompetenz von Prof. Dr. Christoph F. Dietrich, Chefarzt Innere Medizin 2 am Caritas-Krankenhaus. Die neueste Generation dieser Geräte wurde in Bad Mergentheim in der Praxis erprobt und gemeinsam zur Serienreife weiterentwickelt. Bei einem Arbeitsbesuch der japanischen Ingenieure am 25. und 26. März bei Prof. Dietrich wurden letzte technische Details, die Qualität der Bilder und die praxisorientierte Anwendung im Klinikalltag intensiv diskutiert. Auf Grundlage dieser Gespräche sollen die Ge-

räte nun in Serie gehen und weltweit zum Nutzen der Patienten eingesetzt werden.

Prof. Dr. Dietrich, Vorstandsmitglied der Europäischen Ultraschallgesellschaft (EF-SUMB), gilt als führender Experte der kontrastverstärkten Endosonographie. Bei dieser Untersuchungstechnik wird eine an einem Endoskop integrierte Ultraschalleinheit durch die Speiseröhre eingeführt, um so von innen und damit näher an den tief im Bauch gelegenen Organen, der Bauchspeicheldrüse sowie der Magendarmwand detaillierte Aufnahmen zu erhalten. Diese Technik hat sich insbesondere im klinischen Alltag als hilfreich erwiesen, um Bauchspeicheldrüsentumore

vor einer Operation richtig einzuordnen und radikale Operationen bei bestimmten Tumoren zu vermeiden. So können beispielsweise sogenannte seröse mikrozystische Pankreasadenome belassen werden, da sie in der Regel nicht entarten. Auch neuroendokrine Tumore können Pankreasgewebe sparend operiert werden (Enukleation), da einige von diesen Tumoren ein geringeres malignes Potenzial aufweisen als die gefürchteten Pankreaskarzinome (duktales Adenokarzinom des Pankreas), welche primär und radikal operiert werden müssen. Die neue Untersuchungstechnik kann somit dazu beitragen, überflüssige Eingriffe zu vermeiden. 



Indische Schwestern feiern 100-jähriges Ordensjubiläum

Seit 1969 am Caritas-Krankenhaus – Festgottesdienst im Juli in Tauberbischofsheim

Sie fallen auf im Stadtbild Bad Mergentheims und auf den Fluren des Caritas-Krankenhauses: Die acht indischen Schwestern vom Orden der Anbetung des Allerheiligsten Sakraments (Sisters of the Adoration of the Blessed Sacrament, kurz: SABS). Nicht nur durch ihren schwarzen Habit und die dunkle Gesichtsfarbe, es ist vor allem ihr freundliches Lächeln, das ansteckt und ausstrahlt auf die Menschen, denen sie begegnen. Im Caritas-Krankenhaus sind das vor allem die Patienten und Kollegen auf den

Stationen. Von der Entbindungsstation, über die Orthopädie, Urologie bis zur Onkologie arbeiten die acht Nonnen in den unterschiedlichen Fachabteilungen des Hauses. „Wir haben ein sehr gutes Verhältnis zu den Ärzten, Schwestern und den anderen Mitarbeitern im Haus“, betont Schwester Lisa (Station D3, Neurologie). Überhaupt fühlen sie sich und ihre Arbeit geschätzt und anerkannt. Alle acht sind ausgebildete Krankenschwestern und zum Teil schon während ihrer Ausbildung nach Deutschland gekommen. Ihre Heimat

liegt im Südwesten Indiens, in der Stadt Pala im Bundesstaat Kerala.

In Kerala hat der christliche Glaube eine lange Tradition. Von 53 bis 60 n. Chr. bereiste Apostel Thomas die Südwestküste Indiens und gründete zahlreiche christliche Gemeinden. Die indische christliche Kirche ist damit älter als die meisten europäischen. Sie entwickelte aufgrund der großen Distanz zum Vatikan eigene Traditionen und Strukturen, die erst im 20. Jahrhundert angeglichen wurden.



Die indischen Schwestern vom Orden der Anbetung des Allerheiligsten Sakraments: Sr. Lisa, Neurologie; Sr. Mary, Kreißsaal; Sr. Resy, Innere Medizin 2 (stehend v.l.n.r.) und Oberin Sr. Mary, Innere Medizin 1, und Sr. Rosily, Orthopädie (sitzend). Es fehlen Sr. Rosily M., Gynäkologie; Sr. Bincy, Urologie, und Sr. Marina, Innere Medizin 1.

In Kerala liegen auch die Wurzeln des Anbetungsordens, der hier vor genau hundert Jahren vom späteren Bischof von Changanacherry, Thomas Kurialacherry (1873-1925), gegründet wurde. Dieser in Rom ausgebildete indische Priester verband in der neuen Ordensgemeinschaft die kontemplative dauernde Anbetung Gottes mit dem tätigen Dienst am Nächsten vor allem im Sozial- und Schulwesen sowie der Krankenpflege. Dabei entwickelte er für seine Zeit sehr moderne und bis heute gültige Ideen: Vor allem die Mädchen sollten eine gute Schul- und Berufsausbildung erhalten, um so die Situation der gesamten Familie und schließlich der Gesellschaft zu verbessern. Ein Prinzip, auf dem Hilfsprojekte für Frauen- und Mädchen in vielen Entwicklungsländern auch heute noch basieren. So werden die jungen Schwestern, wenn sie dem Orden beitreten, vor allem als Lehrerinnen und Krankenschwestern ausgebildet und eingesetzt, inzwischen nicht nur in Indien, sondern auch in Europa, in den USA und in Ostafrika.

Ins Taubertal kamen die Anbetungsschwestern Ende der 60er-Jahre über den Kontakt zu Dr. Herbert Gleinser, Arzt im Gesundheitsamt Bad Mergentheim. 1969 traten die ersten vier indischen Schwestern ihre Ausbildung im Caritas-Krankenhaus an und blieben als Krankenpflegerinnen. Mit einer kurzen Unterbrechung in den Jahren 1974 bis 1977 waren seither immer indische Anbetungsschwestern im Caritas-Krankenhaus tätig. Dienstälteste ist derzeit Schwester Mary, die seit 1980 im Kreißsaal arbeitet und mit ihrer mütterlichen Ruhe, zupackenden Gelassenheit und manch indischen Heilölen schon vielen Bad Mergentheimer und Taubertaler Kindern auf die Welt geholfen hat. Schon während ihrer Ausbildung nach Deutschland gekommen ist auch die derzeitige Oberin, ebenfalls mit Namen Mary, die zurzeit auf der Station B1 (Innere Medizin 1) arbeitet. Jüngste im Kreis der Ordensschwestern mit 36 Jahren ist Schwester Resy (D0, Innere Medizin 2). Sie alle wohnen auch im Caritas-Krankenhaus, in enger Nachbarschaft zu den Deutsch-Ordensschwestern, zu denen

sie ein gutes Verhältnis haben. „Wir unternehmen manchmal etwas zusammen oder beten gemeinsam“, berichtet Oberin Mary.

Vor allem das Wetter in Deutschland, die deutsche Sprache und das ungewohnte Essen machte den indischen Nonnen den Alltag anfangs nicht leicht. Inzwischen haben sie sich jedoch in Bad Mergentheim gut eingelebt und fühlen sich wohl. Wenn Sehnsucht nach zuhause aufkommt, kochen die Schwestern manchmal gemeinsam nach heimatlichen Rezepten, scharf und würzig. Alle zwei Jahre erhalten sie für zwei Monate Heimaturlaub in Pala.



Ordensgründer Thomas Kurialacherry

Der Tag in Deutschland beginnt für die Anbetungsschwestern früh: Um 6.30 Uhr treffen sie sich zum Morgengebet, das in der Regel eine Stunde dauert. Ausgenommen ist nur, wer Frühdienst auf der Station hat. Auch am Abend wird der Tag mit gemeinsamen Gebeten beschlossen, in die sie auch Mitarbeiter, Kollegen und Patienten einschließen. Die Krankenpflege ist für sie mehr als nur eine Arbeit. „Durch unsere Ordenskleidung fassen die Patienten sehr schnell Vertrauen zu uns“, erzählt Oberin Mary. Da komme ja eine „richtige“ Schwester, würden sie oft begrüßt. Und dann seien sie nicht nur als Krankenschwester gefragt. Sr. Mary: „Wenn wir spüren, dass Patienten Hilfe brauchen, kümmern wir uns auch um die Seele.“

Das Jubiläum ihres Ordens feiern die Anbetungsschwestern gemeinsam mit ihren sechs Mitschwestern, die im Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim wirken. Am Samstag, 26. Juli um 10.00 Uhr, findet in der Bonifatiuskirche in Tauberbischofsheim ein Festgottesdienst im Syro-Malabarischen Ritus, dem in Kerala üblichen Ritus, in deutscher Sprache statt. Anschließend laden die Anbetungsschwestern zum gemeinsamen Feiern in das Gemeindehaus ein.

Der Orden

Die Schwesterngemeinschaft von der Anbetung des Allerheiligsten Sakramentes (SABS) wurde im Jahr 1908 von dem indischen Priester Thomas Kurialacherry (1873-1925) in der Pfarrei Edathua in Kerala gegründet. Mitbegründerin des Ordens war die junge Witwe Philomina Vallayil, die später als erstes Mitglied des Ordens den Namen Mutter Mary Chantal (1880-1972) bekam. Die dauerhafte eucharistische Anbetung ist das erste Ziel des Ordens und wird in verschiedenen Städten in Kerala praktiziert. Hinzu kommt der tätige Dienst am Nächsten vor allem in der Krankenpflege, in Schulen und der Hilfe für Arme und Benachteiligte. Der Orden breitete sich rasch in Kerala, später auch im Norden Indiens aus.

1963 wurden die einzelnen Provinzen der Gemeinschaft unter einer Generaloberin vereinigt. 1968 erhob Papst Paul VI. die Gemeinschaft in den Stand eines päpstlichen Ordens. Heute zählt die Gemeinschaft 4.461 Schwestern in 561 Häusern in Indien, Nordamerika, Europa und Ostafrika. Die Schwestern bereiten sich vier Jahre auf die erste Profess vor. Fünf Jahre später folgt die Ewige Profess. Knapp 200 Novizinnen und weitere 270 Aspirantinnen sichern die Zukunft des Ordens.  Ute Emig-Lange

FORUM **Redaktion Bad Mergentheim:**
verantwortlich: Ute Emig-Lange
Kontakt: Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Uhlandstr. 7, 97980 Bad Mergentheim
www.ckbm.de, Telefon: 07931/58-2009, Fax:
07931/58-2090, e-Mail: ute.emig-lange@ckbm.de

Ein engagierter Planer und Bauer geht in Ruhestand

Caritas-Krankenhaus verabschiedet Verwaltungsdirektor Michael Beck – Goldene Ehrennadel des Caritas-Verbands verliehen

Anfang und Ende, Abschied und Neubeginn kennzeichneten die Feierstunde am 12. Juni im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim: Der langjährige Verwaltungsdirektor Michael Beck verabschiedete sich in den Ruhestand, Volker Sauer wurde als neuer Pflegedirektor offiziell im Direktorium des Hauses begrüßt. „Wir schließen heute eine Ära ab und schau-

neuen Zentralbaus und so sei hier „eines der schönsten und modernsten Krankenhäuser in Süddeutschland“ entstanden. „Gerade in Baufragen habe ich viel von Ihnen gelernt“, fügte Kuhl hinzu.

Das „E“ stehe für das Engagement und den Einsatz, mit denen Michael Beck in Krankenhausverbänden und beim Deutschen Caritas-Verband berufspolitisch engagiert

Am Ende von Michael Becks Namen stehe das „K“ - Kirchlichkeit und Kirche hätten ihn ganz tief geprägt. Möglicherweise habe Beck den Zugang gefunden durch die Musik und die Regensburger Domspatzen, später unterstützt und verstärkt durch das Engagement seiner Frau in kirchlichen Organisationen. Durch dieses Denken habe Beck einen hohen Einfluss auf viele Mitarbeiter gehabt und mancherlei Gespräche jenseits des beruflichen Kontexts mit ihnen geführt. Im Namen des Direktoriums und der Mitarbeiter sprach Christian Kuhl seinen Dank für die hohe Leistung aus und wünschte Michael Beck viel Gutes für den Ruhestand.

Diözesancaritasdirektor Monsignore Wolfgang Tripp von der Diözese Rottenburg-Stuttgart nahm den Gedanken von den vier Dimensionen im Leben von Michael Beck in seiner Würdigung auf. Das Verbindende und Prägende dahinter sei das „Caritas-Kreuz, das Michael Becks Leben persönlich und familiär, gesellschaftlich und beruflich gekennzeichnet hat“, so Tripp. Zur Verbindung von Himmel und Erde trete hier gleichwertig die Liebe im Namen Gottes zu all den Menschen, die ihm im Rahmen der Caritas begegneten. So habe der scheidende Verwaltungsdirektor „Maß genommen am Evangelium und am Glauben der Kirche“ und sein Bauen und Gestalten sei „von innen her geprägt und gelebt“ gewesen. Im Namen der drei Gesellschafter des Hauses gebühre ihm Dank und Vergeltung Gott.

Als Zeichen der Anerkennung für seine außergewöhnliche Leistung über ein Vierteljahrhundert verlieh Monsignore Wolfgang Tripp die „Goldene Ehrennadel des Deutschen Caritas-Verbands“ an Michael Beck – eine Auszeichnung, die nur selten verliehen wird.

In bewegten Worten dankte Michael Beck allen Wegbegleitern und seiner Familie, besonders seiner Frau Heidrun, für das Wohlwollen und die Unterstützung, die ihm seine umfangreiche Arbeit erst möglich gemacht hätten.  Peter Kefler



Geschäftsübergabe (v.l.n.r.): Michael Beck, Thomas Wigant, Christian Kahl, Schwester Maria-Regina Zohnen und Prof. Dr. Christoph Eingartner

Diözesancaritasdirektor Monsignore Wolfgang Tripp (re.) überreicht Michael Beck die Goldene Ehrennadel des Caritas-Verbands

en nach vorne“, erklärte der Hausobere Thomas Wigant und hieß die zahlreichen Ehrengäste aus Kommunalpolitik, Kirchen, dem medizinischen Bereich sowie die Geschäftsführung des Barmherzige Brüder Trier e.V. in der Halle des Caritas-Krankenhauses willkommen.

Christian Kuhl, kaufmännischer Direktor des Hauses, würdigte Person und Wirken von Michael Beck, „nicht nur was Sie gemacht haben, sondern was Sie ausmacht“. In 25 Jahren habe er das Haus maßgeblich mitgeprägt. Anschaulich zeichnete Kuhl den Berufsweg Becks nach und folgte dabei den Buchstaben des Namens. Das „B“ weise auf das Bauen hin, das die Dienstzeit des scheidenden Verwaltungsdirektors durchgehend bestimmt habe. Beck sei ein „ganz engagierter Planer“ gewesen, ab 1987 habe er sich regelrecht „eingefuchst“ in die Planung des

war. „Caritas“ in mehrfacher Bedeutung – das Bad Mergentheimer Caritas-Krankenhaus ebenso wie die Caritas-Organisation oder der Caritas-Verband meine das „C“, führte Kuhl weiter aus. Hier habe Michael Beck Großes geleistet: „Am Anfang waren Sie Personalleiter, Einkaufsleiter und Küchenleiter zugleich und mussten erst einmal die nötigen Strukturen für ein modernes Krankenhaus aufbauen.“ Im Jahr 1989 sei mit der Übernahme des Kreiskrankenhauses die „ganz große Zäsur“ gekommen und einige Zeit später sei noch die Integration des Krankenhauses St.-Rochus-Stift gefolgt. Darüber hinaus seien in die Zeit von Michael Beck auch etliche Neugründungen von der Neurologie über die Pathologie bis hin zum Zentrallabor gefallen. Um eine handlungsfähige Gesellschaft zu haben, habe er schließlich 1994 die Krankenhaus-GmbH gegründet.



„Den Patienten als Mensch in seiner Würde achten“

Der neue Pflegedirektor Volker Sauer fordert die Partnerschaft aller Berufsgruppen im Krankenhaus ein

„Das Leben gehört den Lebendigen und wer lebt, muss auf Wechsel gefasst sein.“ Mit diesen Worten leitete Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher des Geschäftsführenden Vorstands des BBT e.V., von der Verabschiedung des Kaufmännischen Direktors Michael Beck zur Begrüßung des neuen Pflegedirektors Volker Sauer über. Der Wechsel von Volker Sauer ans Caritas-Krankenhaus bedeute auch für das Haus einen Neuanfang. „Mehr als 40 Jahre standen zunächst Deutsch-Ordensschwestern an der Spitze der Pflege, seit 1993 dann erstmals weltliche Krankenschwestern“. Mit Volker Sauer beginne nun ein neuer Abschnitt. Für ihr Engagement in der Interimsphase dankte der Vorstandssprecher ausdrücklich dem kommissarischen Pflegedirektor Heinz Oertel und den Stationsleitungen im Haus.

Bruder Alfons Maria Michels betonte die verantwortungsvolle Aufgabe des neuen Pflegedirektors. „Mit der Leitung des Pflegedienstes ist Ihnen die größte Berufsgruppe im Caritas-Krankenhaus anvertraut.“ Zugleich sei er als Direktoriumsmitglied mitverantwortlich für die Führung des Hauses. Dabei stehe das Caritas-Krankenhaus für Menschlichkeit, Kompetenz und Entwicklungsbereitschaft, wie gerade die Gründung der neuen onkologischen Zentren, der geplante Bau der Kinderklinik und die steigende Zahl der versorgten Patienten zeige.

Bruder Alfons Maria Michels verwies außerdem auf die Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre und die begrenzten finanziellen Mittel im Gesundheitswesen. „Damit wir unsere Patientenversorgung auf hohem Niveau aufrechterhalten können, braucht es kreative Ideen, gute Leitungsansätze und Veränderungsbereitschaft“, betonte er. Ziel sei es, eine „Menschennahe Versorgung“ zu gewährleisten. Die Pflege übernehme dabei eine besondere Verantwortung. „Wir sind überzeugt, dass Sie der richtige Mann für diese Aufgabe sind“, erklärte Bruder Alfons Maria

Michels. „Wir wünschen Ihnen Gottes Segen, Vertrauen in das Leben und eine gute Hand in all Ihrem Tun“, gab er Volker Sauer mit auf den Weg.

Dieser bedankte sich für die guten Wünsche und gab einen kurzen Ausblick auf sein Verständnis von der künftigen Rolle der Pflege. Derzeit befinde sich die Zahl des Pflegepersonals bundesweit auf einem historischen

Veränderungsprozess und fordere diese Partnerschaft auch von anderen Berufsgruppen ein“, betonte er. Dann lassen sich seiner Überzeugung nach auch die sechs Grundwerte des BBT e.V. „Vertrauen, Würde, Verantwortung, Freude, Fördernde Sorge und Gerechtigkeit“ im Arbeitsalltag umsetzen. Sauer: „In diesem Sinn freue ich mich auf die Arbeit im Caritas-Krankenhaus.“ Ute Emig-Lange



v.l.n.r.: Prof. Dr. Christoph Eingartner, Christian Kahl, Volker Sauer und Thomas Wigant

Geschäftsführer Bruder Alfons Maria Michels

Tief. Zugleich sei die Zahl der zu versorgenden Patienten um rund eine Million in den vergangenen zehn Jahren gestiegen und die durchschnittliche Verweildauer auf rund sieben Tage gesunken. Angesichts solcher Entwicklungen bestehe die Gefahr, dass ein Krankenhaus zum „Reparaturbetrieb“ verkomme, das aus rein betriebswirtschaftlicher Sicht geführt werde. Dieser Tendenz wolle er entgegenreten. „Die Sorge um kranke Menschen ist mehr als nur die Sorge um ihre medizinische Behandlung“, betonte Sauer. „Wir haben einen klaren pflegerischen Auftrag, den Patienten als Mensch in seiner Würde zu achten.“ Daher müsse das Tätigkeitsspektrum der Pflegenden den beiden Aspekten der Patientensicherheit und dem Personalbestand angepasst werden. Die Lösung liegt nach Meinung Sauers in einer „interdisziplinären und Berufsgruppen übergreifenden Zusammenarbeit“. „Ich sehe die Pflege als Partner im voranschreitenden

KURZVITA

Volker Sauer

- Aufgewachsen in Seesen am Harz
- Krankenpflegeausbildung am Städtischen Krankenhaus in Seesen
- Krankenpfleger am Universitätsklinikum Marburg
- Von 1989 bis 1991 Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe und zum Pflegedienstleiter in Göttingen
- 1991 bis 1995 Schulleiter der Krankenpflegeschule und stellvertretender Pflegedienstleiter am Kreis-Krankenhaus Frankenberg/Eder
- 1995 bis 2002 Pflegedienstleiter an den nordhessischen Schwalm-Eder-Kliniken
- Lehrauftrag „Informationssysteme in der Pflege“ an der FH Hannover
- 2002 bis 2008 Pflegedirektor und Schulleiter an der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg
- Lehrauftrag „Ziele, Standards, Qualitätssicherung“ an der FH Würzburg/Schweinfurt
- 2005 bis 2007 Berufsbegleitendes Studium zum Krankenhausbetriebswirt (VKD)
- Seit 1. April 2008 Pflegedirektor am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
- Volker Sauer ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Sorge um die seelischen Nöte der Patientinnen

Dr. Thomas Prätz neuer Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Neuer Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe wird Dr. Thomas Prätz, bislang Chefarzt der Frauenklinik des Städtischen Krankenhauses Wertheim. Er tritt damit die Nachfolge von Privatdozent Dr. Hans Peterseim an, der das Caritas-Krankenhaus zum Jahresende 2007 verlassen hat.



Dr. Thomas Prätz: Neuer Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Mit Dr. Thomas Prätz übernimmt ein im gesamten Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe erfahrener und geschätzter Mediziner die Abteilung. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit liegt in der Geburtshilfe, die er seit Jahren zunächst als Oberarzt in Düsseldorf und Wuppertal sowie später als Chefarzt in Wertheim mit hoher Kompetenz und Qualität geführt hat. Er verfügt über die Zusatzbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Mit seiner großen Erfahrung unterstützt er den Ausbau der Geburtshilfe am Caritas-Krankenhaus, die im vergangenen Jahr trotz insgesamt rückläufiger Geburtenrate ein deutliches Plus an Geburten verzeichnen konnte.

Neben der Geburtshilfe liegt der Arbeitsschwerpunkt von Dr. Prätz vor allem in der Behandlung von unterschiedlichen Krebserkrankungen bei Frauen; er hat auf diesem Gebiet die spezielle Zusatzbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“ erworben. Als Leiter des „Brust-

zentrums Main-Tauber“ hat er in den vergangenen Jahren vor allem bei der Behandlung von Brustkrebs umfassende medizinische Kompetenz und Erfahrung unter Beweis gestellt, aber auch ein ausgeprägtes Einfühlungsvermögen im Umgang mit den betroffenen Patientinnen entwickelt. Um die seelischen und sozialen Belastungen, die oft mit einer schweren Tumor-Erkrankung verbunden sind, besser aufzufangen, engagiert sich Dr. Prätz in der Fachgesellschaft Gynäkopsychiatrie, die er im Jahr 2006 mitbegründet hat.

Mit Dr. Prätz wird somit der Ausbau des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim zu einer onkologischen Schwerpunkt-klinik weiter vorangetrieben.

Dr. Prätz verfügt außerdem über die Weiterbildungsbefugnis für das gesamte Fachgebiet, so dass die Ausbildung des medizinischen Nachwuchses im Haus auf hohem Niveau gewährleistet wird. 

Von der Charité ans Caritas-Krankenhaus

Dr. Bernd Straub neuer Chefarzt der Klinik für Urologie

Die Klinik für Urologie am Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim wird künftig von einem neuen Chefarzt geleitet: Am 1. Juli übernimmt Privatdozent Dr. med. Bernd Straub die Stelle von Prof. Dr. Johannes Wolff, der das Caritas-Krankenhaus aus familiären Gründen verlässt. Damit kann der Chefarztwechsel in der Urologie ohne Übergangsphase vollzogen werden.

Mit PD Dr. Straub übernimmt ein im gesamten Spektrum der Urologie versierter Mediziner die Abteilung. Zuletzt war er als Oberarzt an der Urologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Benjamin Franklin der Freien Universität Berlin (Charité) tätig. Hier arbeitete er zunächst als wissenschaftlicher Assistent, im Jahr 2004 wurde er zum Oberarzt ernannt. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit liegt in der operativen Urologie. Er verfügt über große Erfahrung in der Tumorchirurgie, aber auch bei Nierentransplantationen und der Endo-Urologie.

Intensiv beschäftigt sich PD Dr. Straub mit der wissenschaftlichen Erforschung und

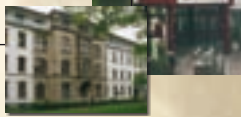
klinischen Behandlung von Prostatakrebs. So habilitierte er im Fach Urologie 2004 mit seiner Arbeit über die „Molekulare Diagnostik des Prostatakarzinoms“. Mit seiner umfassenden Kompetenz auf diesem Gebiet wird er künftig das neu eingerichtete Prostatazentrum Tauber-Franken am Caritas-Krankenhaus verstärken und weiter ausbauen.

Neben der Forschung und Therapie ist für PD Dr. Straub die Aus- und Weiterbildung jüngerer Kollegen ein großes Anliegen. Zu seinen Aufgaben an der Charité gehörte die operative Ausbildung von Facharztanwärtern. Der Urologe leitete Assistenzärzte zu wissenschaftlicher Arbeit an und betreute Doktoranden bei deren Forschungsarbeiten. Er engagierte sich darüber hinaus als stellvertretender Lehrbeauftragter der renommierten Klinik. Zudem verfügt Dr. Straub über die Weiterbildungsbefugnis für das gesamte Fachgebiet, so dass die Ausbildung des medizinischen Nachwuchses im Caritas-Krankenhaus auf hohem Niveau weiterhin gewährleistet wird.

Mit dem Umzug ins Taubertal kehrt Dr. Straub ins heimatliche Süddeutschland zurück. Geboren 1965 in Nürnberg, absolvierte er dort seine Schulzeit und studierte im Anschluss an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Medizin. Das fränkische Lebensgefühl ist ihm also durchaus vertraut und er hat es sich in seiner Berliner Zeit bewahrt. Gemeinsam mit seiner Frau und dem einjährigen Sohn freut er sich auf seinen neuen Wirkungskreis im Taubertal. 



Dr. Bernd Straub: Neuer Chefarzt der Klinik für Urologie



Bei der Zuckerkrankheit in guten Händen

Einen Schritt nach vorn hat die Diabetologie des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses getan: Besaß sie bereits seit 1999 das Zertifikat der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) als Behandlungseinrichtung für Typ-2-Diabetiker, also Patienten mit sogenanntem Alterszucker, so hat sie jetzt erstmals auch die Anerkennung für die Behandlung der Typ-1-Diabetiker erhalten, die an Insulinmangel leiden und oft schon als Kinder oder Jugendliche erkranken. Beide Zertifikate gelten bis 2011.

Damit erfährt die ganzheitliche Behandlung des Diabetes mellitus durch Dr. med. Dipl.-Psych. Claus Förderer und sein Team im Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn die verdiente Anerkennung. Seit vielen Jahren schon stellt sie einen Schwerpunkt der Abteilung für Innere Medizin (Chefarzt Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin) dar. Pro Jahr werden hier mehr als 500 Patienten stationär behandelt, mehr als 200 kommen in die Diabetesambulanz. Besondere Schwerpunkte

sind der Diabetes bei Jugendlichen, die intensivierte Insulintherapie, Insulinpumpenträger, die Blutzucker auf Knopfdruck regulieren können, und Diabetes in der Schwangerschaft. Die Fachabteilung ist beteiligt am DMP (Disease Management Programm) Diabetes mellitus Typ 2.

Neben der Einstellung des Blutzuckers werden auch mögliche Begleit- und Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Arteriosklerose, diabetischer Fuß und Depressionen in die Behandlung einbezogen. Dazu arbeiten

im Diabetesteam Ärzte verschiedener Fachrichtungen zusammen, insbesondere mit dem Gefäßzentrum am Gemeinschaftskrankenhaus (Kooperation mit den Abteilungen für Radiologie – Chefarzt PD Dr. Jochen Textor, Gefäßchirurgie – Chefarzt Dr. Jürgen Remig und Innere Medizin und Kardiologie – Chefarzt PD Dr. Luciano Pizzulli). Dr. Förderer, der Diabetologe und Fachpsychologe Diabetes ist, nimmt sich für jeden Patienten viel Zeit, um auch bei der Bewältigung der häufigen Krankheitsakzeptanzprobleme zu helfen.

Zur Sicherung einer möglichst hohen Lebensqualität dienen Schulungsprogramme für Patienten mit Unterzuckerungsproblemen, Schwangerschaftsdiabetes oder diabetischer Nervenschädigung (Neuropathie) bei der Diabetesberaterin und der Diätassistentin. Hinzu kommt Bewegungstherapie auf dem Ergometer. Um die Therapie zu überprüfen, wird als neue Methode die 72-Stunden-Langzeitblutzuckermessung über einen Katheter, der den Glucosespiegel im Gewebe misst, eingesetzt.

In der Diabetesambulanz mit kassenärztlicher Zulassung werden alle ambulant durchführbaren Diagnostik- und Therapiemaßnahmen des Diabetes mellitus durchgeführt und Patienten in enger Zusammenarbeit mit den Hausärzten und dem Qualitätszirkel Bonner Diabetologen poststationär weiterhin betreut.

Die Zertifizierung als Behandlungseinrichtung für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker bedeutet eine besondere Anerkennung der geleisteten Arbeit. Die von der DDG entwickelten Qualitätsstandards zur Sicherung einer hochwertigen medizinischen Versorgung sind nicht einfach zu erfüllen. So müssen eine Reihe besonderer Struktur- und Qualitätsmerkmale nachgewiesen werden, beispielsweise qualifizierte Fachärzte, Diabetologen, Diabetesbera-

ter, Diätassistenten oder ein wissenschaftlich fundiertes Behandlungskonzept mit geprüften Schulungsprogrammen. Außerdem muss der Erfolg der Behandlung durch Nachuntersuchung im Sinne der Ergebniskontrolle überprüft werden. Der Erhalt der Anerkennungs-urkunde bedeutet zugleich die Verpflichtung zu einer kontinuierlichen externen Qualitätskontrolle der künftigen Arbeit – zum Wohle der Patienten mit Diabetes.  Brigitte Linden

 Redaktion Bonn:

Katharina Müller-Stromberg (verantwortlich)

Kontakt: Gemeinschaftskrankenhaus Bonn,
Haus St. Petrus, Bonner Talweg 4-6, 53113 Bonn,
Haus St. Elisabeth, Prinz-Albert-Str. 40, 53113 Bonn,
www.gk-bonn.de,
Telefon: 0228/506-0, Fax: 0228/506-2150,
e-Mail: k.mueller-stromberg@gk-bonn.de



Blick ins Herz des Gemeinschaftskrankenhauses

Ein gut besetztes Podium setzt sich mit dem Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und Humanität auseinander.

Gespannt nahmen die 25 angehenden Praxisanleiter im großen Rund des Peter Friedhofen Saals im Haus St. Petrus des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses Platz. Alle Blicke richteten sich auf das Podium, wo das komplette Direktorium des Hauses mit Dr. Hilmar Hüneburg, Ärztlicher Direktor, Prof. Dr. Christof Schenkel-Häger, Kaufmännischer Direktor, Christoph Bremekamp, Krankenhausoberer, und Ingrid Petschick, Pflegedirektorin, Platz nahm, ergänzt noch durch Elisabeth Geyermann, Anästhesie-Fachpflegekraft, Rafael Corrales-Vidal, Sozialdienst, Dr. Frank Otten,

Oberarzt der Abteilung für Geriatrie, Martina van Bonn, Qualitätsmanagementbeauftragte, Bernd Köster, Lehrer an der Krankenpflegeschule, sowie Pater Paul Rheinbay, Professor an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Valendar, der das Gemeinschaftskrankenhaus auch bei der Anpassung des Leitbildes unterstützt hatte und die Moderation des Gesprächs übernahm. Das Thema hätte brisanter nicht sein können und offenbarte einen Blick ins Herz des Gemeinschaftskrankenhauses: Wie positionieren wir uns im Spannungsfeld von Wirtschaftlichkeit und Humanität?

Im Gemeinschaftskrankenhaus haben sich die Fallzahlen über die letzten Jahre deutlich erhöht, so dass – obwohl, gegen den bundesweiten Trend, kein Pflegepersonal abgebaut wurde, eine deutliche Arbeitsverdichtung, auch bei administrativen Aufgaben, eingetreten ist. „Die Belastung hat sich stark erhöht, die Zeit für den einzelnen Patienten stark verringert“, brachte Elisabeth Geyermann ihre Erfahrung auf den Punkt. Dennoch werde Humanität groß geschrieben. Sie berichtete von viel Engagement und Motivation, Neues zu lernen und das auch umzusetzen. Dies bestätigte



Ingrid Petschick: Krankenpflege lerne man weiterhin „aus Berufung“. Sie unterstützt das examinierte Personal durch Pflegearbeitsgruppen und eine optimierte Ablauforganisation sowie den Einsatz von Stationshilfen, die pflegefremde Tätigkeiten übernehmen.

Martina van Bonn verwies auf die Ergebnisse von Mitarbeiter- und Patientenbefragungen: Während das Pflegepersonal angebe, überlastet zu sein und zu wenig Zeit für die Patienten zu haben, seien bei diesen in der letzten Zeit gerade die Werte für Zuwendung und Einfühlbarkeit besser geworden. Sie setzt deshalb darauf, die Werkzeuge des Qualitätsmanagements einzusetzen, um herauszufinden, wo Prozesse effizienter gestaltet werden können, damit mehr Zeit am Patienten bleibt. Gute Erfahrungen mache man mit der Qualitätszirkelarbeit: „Hier setzen sich alle Berufsgruppen an einen Tisch und suchen gemeinsam nach Verbesserungen. Das bringt die Prozesse in Bewegung, baut Spannungen ab und führt zu kreativen Lösungen.“

Rafael Corrales-Vidal blickt auf 18 Jahre im Sozialdienst zurück und konstatiert eine

Verdopplung der Fallzahlen, darunter viele alte Menschen ohne Compliance sowie Obdachlose. Seine Maxime lautet: „Ein gut geführtes Gespräch ist das Kapital.“ Er meistere die Herausforderung aufgrund der Identifikation mit den gemeinsamen Zielen.

Aus Sicht des Kaufmännischen Direktors gibt es im Krankenhaus zwei Aufgaben: die Behandlung der Patienten und – als notwendige Bedingung – die Existenzsicherung des Hauses. Die Konsequenz daraus sei Kostendisziplin und Leistungssteigerung. Vor diesem Hintergrund sei es schwieriger, das Besondere eines christlichen Krankenhauses darzustellen. Er setzt deshalb auf das Innenverhältnis, einen guten Umgang miteinander, so dass die Probleme abgemildert werden und sich das Krankenhaus „zum Besten vorkämpft, das möglich erscheint“. Bernd Köster konkretisierte, dass einerseits die Kultur des Helfens und der Rücksichtnahme gepflegt werden müsse, andererseits auch Zivilcourage wichtig sei. „Wir müssen unbequemer, lauter, politischer werden!“

Christoph Bremekamp betonte den höheren Anspruch eines christlichen Kranken-

hauses und nannte als wichtiges Instrument die ethische Fallbesprechung, die eine große Hilfe sei, um die Würde des Menschen erlebbar zu machen, gerade in den Grenzbereichen von Leben und Tod. Angesichts des steigenden Drucks für die Mitarbeiter gelte es, gut zuzuhören und Probleme an der richtigen Stelle zu kommunizieren, damit Abhilfe geschaffen werden kann.

Dr. Hüneburg konstatiert eine veränderte Situation im Krankenhaus, das stark vom Prozessdenken geprägt ist und sich immer weniger auf staatliche Unterstützung verlassen kann: „Für Renovierungen und Erweiterungen müssen wir Erlöse erzielen.“ Sorgen mache ihm der zunehmende Ärztemangel in den Spezialfächern. Dr. Otten kann bei der Behandlung seiner alten Patienten nicht auf einen erhöhten Zeiteinsatz verzichten. Er lobte, dass das Fallpauschalensystem die Geriatrie aufwerte. Seine persönliche Motivation zu besonderem Engagement und Überstunden zieht er wesentlich aus der menschlichen Begegnung: „Die Patienten geben viel zurück.“ ■ Brigitte Linden



**Monsignore Schumacher,
Stadtdechant im Bonner Münster.**

Rund 20 Schwestern, die Geschäftsführerin der Marienhaus GmbH, Christa Garvert, Ludwig Klarl, Vorstandsmitglied des Barmherzige Brüder Trier e.V., Krankenhausoberer Christoph Bremekamp, Ärzte und Pflegepersonal sangen und beteten mit dem Stadtdechanten zunächst im Foyer des Hauses St. Elisabeth zu Ehren Mutter Rosas. „Ihre Liebe galt den Armen, Einsamen, in Dunkelheit geborenen“, rief Schumacher den Mitfeiernden zu. „Durch die Seligsprechung ist sie nun dem Gedächtnis der ganzen Kirche anvertraut.“ Ihr Werk werde durch die Schwestern der Waldbreitbacher Franziskanerinnen „in vielfältiger Weise fortgeführt“.

Bonner Stadtdechant Schumacher ehrt Mutter Rosa Flesch

Seit über 100 Jahren wirken Schwestern der Waldbreitbacher Franziskanerinnen im St. Elisabeth-Krankenhaus. Die Seligsprechung ihrer Gründerin Mutter Rosa Flesch (1826-1906), die am 4. Mai durch Kardinal Joachim Meisner im Trierer Dom verkündet wurde, nahm der Bonner Stadtdechant Wilfried Schumacher zum Anlass für einen Dankgottesdienst.

In seiner Predigt im Bonner Münster betonte Schumacher vor Mutter Rosas Bild im Hochchor die Demut, mit der sie über 28 Jahre Ausgrenzung, Zurücksetzung und Demütigungen durch Priester und Ordensschwestern ertrug und in ihrer Überzeugung „Der liebe Gott ist so gut. Man braucht nicht traurig zu sein.“ Trost fand. Sie sei damit eine „Selige der Ausgegrenzten“ und stehe an der Seite der Mobbing-Opfer. Die Gemeinde stimmte in das zur Seligsprechung geschriebene Lied ein:

„Gehen auch wir mit Mutter Rosa, den Menschen zugewandt.“

Das Gemeinschaftskrankenhaus besinnt sich in seinem Leitbild ausdrücklich auf Mutter Rosa: „Was sie begann, ist auch heute noch unser Auftrag: kranken, alten und benachteiligten Menschen zu helfen und so christliche Nächstenliebe zu praktizieren“ und zwar „vom ungeborenen Leben bis zu Sterbenden in ihrer letzten Lebensphase“. ■ Brigitte Linden

Gemeinsam Schnitt



Nur mit dem Kran konnte der sechs Tonnen schwere Hightech-Koloss in den Innenhof transportiert werden.



Vom Scheitel bis zur Sohle in Sekunden: Das CT-Team Angelika Essig, Radiologe Martin Kiefer und Sabrina Gatz freuen sich auf gute „Schnitte“.

Die Verzahnung von ambulanter und stationärer Patientenversorgung ist ein aktuelles Ziel der Gesundheitspolitik. Mit der gemeinsamen Nutzung eines modernen Magnetresonanztomografen (MRT) zeigen das Radiologische Institut Dr. von Essen und das Katholische Klinikum, wie solche politischen Vorgaben in die Praxis umgesetzt werden können.



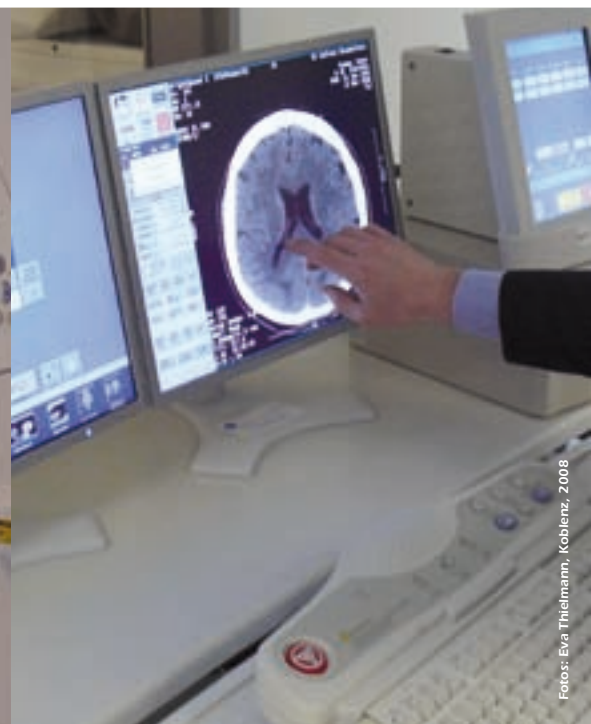
Der neue schnellere Computertomograf in neu gestalteten Räumen, dies entschädigt für die Unannehmlichkeiten während der Bauzeit.



Im Zuge der Erweiterung der Radiologie konnten im April am Brüderhaus im Untergeschoss mit MRT und CT zwei neue Hightech-Geräte in Betrieb genommen werden. Die Vertreter der Kooperationspartner Chefarzt Dr. Christian Alexander Sascha Herber und Dr. Wolfram Schaeben (Radiologisches Institut Dr. v. Essen) und Markus Leineweber, Hausoberer am Katholischen Klinikum Koblenz.



für Schnitt



Fotos: Eva Thielmann, Koblenz, 2008

Das 1,5-Tesla-MRT, das in den neuen Räumen der Radiologie im Untergeschoss steht, ist ein imposanter Riese. Die beiden MTRAs Anja Berg und Angelika Bauch im Einsatz an dem neuen Gerät.

Die Leistungshighlights des neuen MRTs: Verkürzte Untersuchungsdauer und bessere Bildqualität bei geringster Strahlendosis.

Einer von vier MRTs des Radiologischen Instituts Dr. von Essen steht im Brüderhaus. Die erfolgreiche Kooperation zwischen dem Radiologischen Institut und dem Klinikum bildete schon 1998 einen Baustein, der dazu beitrug, dass die Stroke-Unit im Brüderhaus eingerichtet werden konnte – damals war es der CT, der in Kooperation betrieben wurde. Nach über zehn Jahren wurden nun die Weichen für eine weitere Zusammenarbeit gestellt.

Das 1,5-Tesla-MRT, das in den neuen Räumen der Radiologie im Untergeschoss steht, ist ein imposanter Hightech-Koloss. Eine Besonderheit dieses sechs Tonnen schweren MR-Systems ist, dass man mit dem Gerät Bewegungen „einfrieren“ kann. So lassen sich beispielsweise Kopfuntersuchungen an Kindern vornehmen. Auch Demenzkranke

können jetzt trotz Bewegungen während der Aufnahme mit der Magnetresonanztomografie untersucht werden. Gerade bei Notfallpatienten, zum Beispiel beim Verdacht auf Bandscheibenvorfall, ist ein schnelles MRT Voraussetzung für die Operation. „Durch die gemeinsame Nutzung sowohl für Patienten der Praxis und als auch des Katholischen Klinikums können wir das MRT optimal einsetzen“, erklärt Dr. Wolfram Schaeven von der Radiologischen Praxis.

Arbeitstäglige Fachkonferenzen mit Beteiligung von Radiologen aus Praxis und Klinik zusammen mit den klinischen Kollegen garantieren einen raschen Informationsaustausch und führen zu einer weiteren Verbesserung der Patientenversorgung innerhalb des Klinikums. „Wirtschaftlich, organisatorisch und vor allem medizinisch profitieren beide

Partner von dieser modellhaften Zusammenarbeit“, so Dr. Christian Alexander Sascha Herber, der neue Chefarzt der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie.

Nicht nur das gewaltige MRT sorgt dafür, dass in Sachen Radiologie neue Zeiten im Klinikum angebrochen sind. Auch ein moderner 8-Zeilen-Computertomograf (CT) arbeitet seit Jahresbeginn im Brüderhaus. Dieser klinikeigene und von der Radiologie unseres Hauses bediente CT ersetzt das Gerät der Praxis Dr. von Essen und bietet hervorragende Bedingungen für alle. Verkürzte Untersuchungsdauer und bessere Bildqualität bei geringster Strahlendosis: Das sind die Leistungshighlights des neuen Geräts. Dies ermöglicht eine noch schnellere Einleitung der Therapie des Schlaganfalls, denn auf der Stroke-Unit zählt jede Minute.  Eva Thielmann



Foto: KNA Bild

Vom PD zum Professor

Was bedeutet denn die Abkürzung PD vor Ihrem Namen?“ Mit dieser Frage wird der Chefarzt der Hauptfachabteilung Anästhesie/Intensivmedizin am Katholischen Klinikum Koblenz, Dr. Malte Silomon, in Zukunft wohl nicht mehr konfrontiert werden. Denn er wurde jetzt zum außerplanmäßigen Professor an der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlands ernannt. „PD bedeutet Privatdozent. Um eine Ernennung zum außerplanmäßigen Professor zu erhalten, muss man als Privatdozent fünf Jahre an der Uni gelehrt und eigene Forschungsarbeiten durchgeführt und publiziert haben“, erklärt Prof. Silomon. Er hat sich in dieser Zeit unter anderem mit klinischen Fragestellungen zur Wirkung von muskeler schlaffenden Medikamenten und zur Schmerztherapie nach Operationen beschäftigt. „Die Forschungen finden in Kooperation zwischen der Uniklinik in Homburg/Saarland und dem Katholischen Klinikum Koblenz statt. Profitieren kön-

nen hiervon viele Patienten, die sich Operationen unterziehen müssen. Dafür lohnt sich der zusätzliche Arbeitsaufwand“, so der neue Professor in der Chefarzttruppe des Klinikums.  Dr. Harald Stotz



Neu im Katholischen Klinikum

Dr. Christian Alexander Sascha Herber ist seit Anfang des Jahres neuer Chefarzt der Radiologie. Der 42-Jährige war bis Ende 2007 als Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Universitätsklinik Mainz tätig. Die Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind: interventionelle Eingriffe inkl. Implantation von Stents, der Ausbau der bildgebenden Diagnostik durch MRT und CT, die digitale Archivierung der Aufnahmen mittels RISK und PACS.

Dr. Herber ist verheiratet und hat zwei Kinder. Den sportlichen Ausgleich findet er bei Tennis, Fußball, Skifahren und ausgedehnten Spaziergängen mit seinem Hund.

Dr. Axel Ruetz, leitender Arzt der konservativen Orthopädie und Rehabilitation, ist für den Aufbau der ambulanten Rehabilitation im Therapiezentrum am Brüderhaus zuständig. Von 1996 bis 1997 war Ruetz als Facharzt in der orthopädischen Abteilung des Brüderkrankenhauses tätig. In den letz-



Dr. Christian Alexander Sascha Herber

ten Jahren war er Leiter der Orthopädischen Abteilung Rehabilitation und Schmerztherapie in Bad Ems.

Seine Schwerpunkte sind neben der Rehabilitation und Schmerztherapie Sportmedizin und die Versorgung von Patienten mit Spätfolgen der Kinderlähmung. In diesem Bereich



Dr. Axel Ruetz

hat er die einzige Ermächtigungsambulanz in Deutschland.

Die Leidenschaft zur Sportmedizin besteht noch aus den Zeiten als betreuender Arzt der Deutschen Herrenvolleyball-Nationalmannschaft. Ruetz ist verheiratet und Vater von einer Tochter und zwei Söhnen. 



„Jambo“ heißt Willkommen!

Afrikanische Rhythmen aus dem Kongo und Burundi für ein Jugendzentrum in Ruanda.



Da hielt es niemand lange auf den Kirchenbänken. Als Aline Cinzanyé, Ivon Gizalahamba-Ndula, Gabriel Tangemiana, Adele Fundi und Hadicha Saleh zusammen mit Wolfgang Lieberknecht – oder kurz: die Initiative „Black & White“ – zu den Trommeln griffen, war es vorbei mit der stillen Beschaulichkeit in der Mutterhauskirche Marienhof.

Die Initiative für dieses Benefiz-Konzert zugunsten ruandischer Jugendlicher hatte Sonja Harten, Schülerin des Kurses O 06 der Gesundheits- und Krankenpflegeschule des Katholischen Klinikums Koblenz, ergriffen. Sonja Harten lebte für einige Zeit in Ghana und konnte dort sehr intensiv erleben, wie sich das tägliche Leben im ländlichen Afrika gestaltet.

Das Konzert war eingebunden in einen Aktionstag „Afrika kennenlernen“, der neben Trommel-, Gesang- und Tanzworkshops auch viele Hintergrundinformationen über diesen wunderbaren und zugleich auch leidgeprüften Kontinent bot. Mit 1.800 EUR Spenden waren Aktionstag und Konzert ein schöner Erfolg.

Bernd Westbomke & Eva Thielmann

Im Februar besuchten der stellvertretende Vorsitzende und gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, Dr. Peter Schmitz, und weitere FDP-Landtagsabgeordnete das Katholische Klinikum, um sich über die Situation der Krankenhäuser im Land vor Ort zu informieren.

Der Kaufmännische Direktor, Alfred Ruppel, und Pflegedirektor Thomas Geltenpoth stellten im Rahmen eines mehrstündigen und sehr konstruktiven Gedankenaustauschs den FDP-Parlamentariern das Katholische Klinikum vor. Beeindruckt zeigten sich die FDP-Parlamentarier von der Leistung und dem Engagement der Mitarbeiter des Klinikums. Ihnen sei es, trotz der schwierigen politischen Rahmenbedingungen, gelungen, eine stationäre Versorgung auf höchstem Niveau zu erbringen.

Beim ausführlichen Rundgang stand neben den Rehabilitationseinrichtungen auch das neue Medizinische Versorgungszentrum auf dem Programm. Schmitz bedankte sich zum Abschluss bei der Leitung und den Mitarbeitern für deren außergewöhnlichen Einsatz und versprach, sich künftig in Mainz für die Belange des Katholischen Klinikums einzusetzen.

Eva Thielmann

Stark beeindruckt von der Leistung

Freie Demokraten im Katholischen
Klinikum Koblenz

Dr. Schmitz: Die Krankenkassen sollen die Krankenhäuser finanzieren und nicht die Krankenhäuser die Krankenkassen.



Seelsorgekonzept

Seelsorge am Katholischen Klinikum
Koblenz – ein ökumenisches Konzept



Das Seelsorgeteam (v.l.n.r.): P. Hans Lechler, Pfr. Martin Saurbier, Pfr. Martin Pietsch, Pfr. Volker Wimmer, Pfr. Bernd Noteborn, Sr. Solina Thamarasseril, Sr. Gerhild Sewenig, Pastoralreferent Hermann Josef Schützeichel, Sr. Kunibalda Becker

In einem einjährigen Entwicklungsprozess hat das Seelsorgeteam des Katholischen Klinikums Koblenz ein Seelsorgekonzept erarbeitet, in dem es neben seinen biblischen und persönlichen Grundlagen, seinem Selbstverständnis als ökumenischem Team, seinen fachlichen Grundlagen und

seiner Verortung im Katholischen Klinikum seine Zielgruppen, Angebote und Organisation beschreibt. Das Konzept wurde im Dialog mit dem Direktorium und im Rahmen einer Chefarzttrunde abgestimmt und befindet sich seit Pfingsten dieses Jahres in der Implementierungsphase im Klinikum. Das ökumenische Seelsorgeteam hat mit Krankenhauspfarrer Martin Saurbier und Pfarrer im Sonderdienst Bernd Noteborn einen evangelischen und einen katholischen Sprecher, die für die Kommunikation innerhalb des Teams, für die Vorbereitung und Durchführung der Teamsitzungen sowie den Kontakt zu den Hausoberen zuständig sind und das Team nach außen vertreten. 

Pfarrer Martin Saurbier

Redaktion Koblenz:

verantwortlich: Dr. Harald Stotz, Eva Thielmann

Kontakt: Katholisches Klinikum Koblenz, Marienhof, Rudolf-Virchow-Straße 7, 56073 Koblenz, Brüderhaus, Kardinal-Krementz-Straße 1-5, 56073 Koblenz, www.kk-koblenz.de, Telefon: 0261/496-3145 (Dr. Stotz), -9232 (Thielmann), Fax: 0261/406-3149 (Dr. Stotz), e-Mail: h.stotz@kk-koblenz.de, e.thielmann@kk-koblenz.de

Biblische und persönliche Grundlagen

1. **Jesu Auftrag, die Kranken zu besuchen**
Krankenhauseelsorge gründet sich im Auftrag Jesu, Kranke zu besuchen.
Ich war krank, und ihr habt mich besucht (Mt 25, 36ff).
2. **Jesu Auftrag, die Kranken zu heilen**
Krankenhauseelsorge weiß um den Auftrag Jesu: **Heilt die Kranken (Lk 10, 9)**. Diesen versucht sie in Zusammenarbeit mit allen im Krankenhaus Tätigen zu erfüllen.
3. **Begleiter sein**
Jesus kam hinzu und ging mit ihnen (Lk 24, 13f). Krankenhauseelsorge heißt, Menschen in schweren Lebenssituationen nahe zu sein.
4. **Nähe und Beistand geben**
Krankenhauseelsorge lebt aus dem Vertrauen, dass die selbst erfahrene Nähe Gottes ein heilsames Geschehen in Gang setzen kann. Dieses Vertrauen motiviert zum Mit-Tragen. **Menschen tragen einen Gelähmten in die unmittelbare Nähe Jesu. Heilung des Gelähmten (Mk 2, 1f).**
Krankenhauseelsorge kann in schweren Leidsituationen die zugesagte, verborgen scheinende Nähe Gottes aufscheinen lassen. Seid gewiss: Ich bin bei euch alle Tage bis ans Ende der Welt (Mt 28, 2). Seelsorge kann manchmal heißen, mit Menschen solidarisch unter dem Kreuz auszuhalten.
5. **Die Gottesliebe als Maßstab**
Die Zuwendung in der Krankenhauseelsorge gründet sich in der unauflöslichen und grenzenlosen Liebe Gottes zu allen Menschen. **Nichts kann uns scheiden von der Liebe Gottes, die in Christus ist, unserem Herrn (Röm 8, 38f)**. Sie sieht darin eine eigene Realität und einen eigenen Maßstab für ihr praktisches Handeln. **Gott ist die Liebe, und wer in der Liebe bleibt, bleibt in Gott und Gott bleibt in ihm (1 Joh 4, 16b).**



Nachlese:

70 Jahre Schönstatter Marienschwestern am Brüderhaus

Weihbischof Peters dankt für Empfang und gute Begegnungen



Konvent der Marienschwestern im Jahr 1938



Bischofsbesuch im Großraum-OP



Konvent der Schönstatter Marienschwestern und Vertreter des Katholischen Klinikums mit Weihbischof Peters nach dem Festgottesdienst

Seit mittlerweile über 70 Jahren ist der Konvent der Schönstatter Marienschwestern aus dem Brüderhaus nicht wegzudenken. Durch den Einzug der Schwesterngemeinschaft am 8. September 1937 (Fest Mariä Geburt) konnte das Brüderhaus vor dem Zugriff durch die Nationalsozialisten bewahrt werden. Bis heute prägen die Schwestern das

Bild des Hauses, sei es im aktiven Dienst in den verschiedenen Aufgabenfeldern des Hauses, sei es in Gebet und Teilhabe am pastoralen Dienst. Heute zählt der Konvent am Brüderhaus zehn Schwestern.

Aus Anlass des Jubiläumsfestes im Dezember des vergangenen Jahres besuchte auch der Trierer Weihbischof Peters das Haus und zeigte

sich nicht nur von den guten Begegnungen mit den Marienschwestern, den Mitarbeitenden auf Station und dem Direktorium beeindruckt: „Dass es dann auch noch möglich war, so unmittelbar dem Geschehen im OP beizuwohnen, das war toll“ resümierte der Bischof und dankte allen, die sich Zeit genommen hatten, ihn zu begleiten und Auskunft zu geben. 

Strahlender Abschied

Chefarzt Dr. Dembski verabschiedet,
Dr. Herber begrüßt

Das Katholische Klinikum Koblenz verabschiedete in einer Feierstunde seinen langjährigen Chefarzt der Radiologie, Dr. Jürgen Dembski, in den wohlverdienten Ruhestand. Sein Nachfolger, Dr. Christian Alexander Sascha Herber, der seit Anfang des Jahres die Abteilung leitet, wurde nun offiziell in die Dienstgemeinschaft des Klinikums aufgenommen.

3 2 Jahre war die Hauptfachabteilung für Radiologie, Nuklearmedizin und interventionelle Therapie im Marienhof mit seinem Namen verknüpft: Dr. Jürgen Dembski (65). Mit seinem Dienstantritt 1976 begann eine rasante Entwicklung der Abteilung. Vor allem auf dem Gebiet der interventionellen Gefäßtherapie wurde Dembski bald zu einem auch überregional geschätzten Fachmann. Rund 50.000 Patienten behandelte er während seiner Zeit im Marienhof. Auch nach der Fusion von Marienhof und Brüderhaus zum Katholischen Klinikum Koblenz



Dr. Harald Stotz, Koblenz, 2008

Der ehemalige Chefarzt der Hauptfachabteilung für Radiologie, Nuklearmedizin und interventionelle Gefäßtherapie des Katholischen Klinikums Koblenz, Dr. Jürgen Dembski (li.), und sein Nachfolger als Chefarzt, Dr. Christian Alexander Sascha Herber, vor dem neuen 64-Zeilen-CT im Marienhof

→ im Jahr 2001 blieb Dembski eine treibende Kraft in dem Bemühen, das Klinikum medizinisch und wirtschaftlich auf einen guten Weg zu bringen. Selbst in seinen letzten Monaten als Chefarzt war er maßgeblich an wegweisenden

Neuerungen in der Radiologie des Katholischen Klinikums beteiligt: ein 8-Zeilen-CT und in Kooperation mit der Praxis Dr. von Essen ein modernes MRT-Gerät im Brüderhaus, ein 64-Zeilen CT mit der Möglichkeit, Herzstrukturen

darzustellen, im Marienhof. Golf spielen, reisen und mehr Zeit mit der Familie verbringen – auch im Ruhestand wird Dembski ein aktiver Mensch mit vielseitigen Interessen bleiben.

Große Pläne

Dembski überlässt seinem Nachfolger Dr. Christian Alexander Sascha Herber (42) eine hochmoderne Abteilung. „Ich freue mich auf die neue Aufgabe“, sagte Herber. „Wir führen die interventionelle Gefäßtherapie fort und neue Methoden zur Tumorbehandlung ein“, blickte Herber in die nahe Zukunft. Neue Schwerpunkte bilden die Radiofrequenzablation (RFA) und die transarterielle Chemoembolisation (TACE). Bei der Radiofrequenzablation werden mithilfe einer dünnen Sonde Tumore durch die Haut unter CT-Kontrolle durch Hitze zerstört. Als weitere Methode zur Tumorthherapie dient die transarterielle Chemoembolisation. Hier wird über einen Gefäßzugang ein Katheter direkt an den Tumor gebracht, um das Medikament zielgenau dahin zu bringen, wo es wirken soll.  Dr. Harald Stotz

Spende an SOLWODI

Katholisches Klinikum Koblenz spendet 1.000 Euro an SOLWODI

Ende des vergangenen Jahres hatten Sr. Dr. Lea Ackermann und Pater Prof. Dr. Fritz Köster die Möglichkeit, in einem Autorengespräch ihr neues Buch „Über Gott und die Welt“ im Brüderhaus des Katholischen Klinikums Koblenz vorzustellen. Dabei hatten sie auch die Gelegenheit, auf die Anliegen der Hilfsorganisation SOLWODI einzugehen. Im Anschluss an diese Veran-

staltung und als Zeichen der weiteren Unterstützung war es dem Klinikum nun möglich, eine Spende in Höhe von 1.000 Euro SOLWODI zukommen zu lassen, die in erster Linie bei der Bewältigung akuter Einzelmaßnahmen helfen sollen, so Sr. Dr. Lea Ackermann, Begründerin und 1. Vorsitzende von SOLWODI. Über diese Spende hinaus findet SOLWODI im Katholischen Klinikum Koblenz immer wie-



Dr. Harald Stotz, Koblenz, 2008

der einen hilfsbereiten Partner, wenn es darum geht, in Not geratenen Frauen konkrete medizinische Hilfe anzubieten. 

INFORMATIONEN ZU SOLWODI

SOLWODI (SOLidarity with WOmEn in DIstress/Solidarität mit Frauen in Not) ist ein überkonfessioneller und überparteilicher Verein, der Frauen in Notsituationen hilft. Der Ursprung liegt in Mombasa, Kenia, wo die Initiative 1985 ins Leben gerufen wurde.

Als Sr. Dr. Lea Ackermann Anfang der 80er-Jahre als Lehrerin in Mombasa war, kam sie dort ins Gespräch mit kenianischen Frauen, die aus Not heraus in der Prostitution arbeiten mussten. Diese schreckliche Situation ver-

anlasste sie, SOLWODI ins Leben zu rufen. Bis heute bietet SOLWODI Ausstiegshilfen und Beratung für kenianische Prostituierte an.



Nach ihrer Rückkehr nach Deutschland fielen Lea Ackermann hier die Probleme ausländischer Frauen auf. So gründete sie 1987

den gemeinnützigen Verein SOLWODI e.V. Deutschland. SOLWODI Deutschland arbeitet unabhängig und überkonfessionell für die Rechte von Migrantinnen, die in Deutschland in Not geraten sind, seien es Opfer von Menschenhandel, Ausbeutung, Gewalt oder Zwangsheirat. Zu den Arbeitsschwerpunkten gehören psychosoziale Betreuung, Vermittlung juristischer Hilfe, Unterbringung und Betreuung in Schutzwohnungen, Integrationshilfen und ggf. auch Rückkehrberatung.



Stehst Du noch oder läufst Du schon?

Auf die Plätze, fertig, los: Beim „6. münz-firmenlauf“ gingen fast 11.000 Menschen auf einem fünf Kilometer langen Rundkurs an den Start.

Mit 342 Teilnehmern konnte das Katholische Klinikum auch in diesem Jahr, zum zweiten Mal in Folge, den Preis für die größte Gruppe sichern.

Die organisierenden Schüler des Mittelkurses der Physiotherapieschule verbanden das sportliche Ereignis mit einem Sozialprojekt. Mit einem „Sponsorenlauf“ unterstützten sie das Holy Spirit Convent in Indien, gegründet von den Schwestern vom Heiligen Geist. Die Spenden kommen der ambulanten Krankenpflegestation und dem Aufbau einer Schule für Dorfkindern zu Gute. 

Eva Thielmann

Das Team

Die Organisation und Begeisterung der Teilnehmer war ein Projekt des Mittelkurses der Schule für Physiotherapie. Neben den Trainingsangeboten gehörte auch die Teilnehmerwerbung zu ihren Aufgaben.



Foto: Rainer Minning Koblenz 2008



Foto: Walter Lehnen Koblenz 2008



Foto: Thomas Wecker Koblenz 2008

Geschafft! Auch in diesem Jahr ging das Katholische Klinikum als größte Gruppe an den Start.

Klinikum in der Ewigen Stadt



Dr. Harald Stotz, Koblenz, 2008

Im April besuchten 50 Mitarbeiter und Freunde des Katholischen Klinikums Rom, die ewige Stadt am Tiber. Unter der Regie des Hausoberen Markus Leinewer, der nicht nur mit seinen im Studium erworbenen Ortskenntnissen glänzte, verbrachte die Pilgergruppe sechs Tage in der italienischen Hauptstadt. Für die spirituelle

Begleitung war Pfarrer Martin Saurbier verantwortlich.

Die alten Römer, die frühe Christenheit, das Mittelalter, die moderne Stadt: Es gab massenhaft spannende Eindrücke. Durch die kompetente und unaufgeregte Leitung der beiden Romkenner gab es auch Ecken der Stadt zu sehen, die normalen Touristen eher

verborgen bleiben. Zu den Höhepunkten gehörten die von Pfarrer Saurbier gefeierten Messen an besonderen Orten wie in den Katakomben oder in direkter Nachbarschaft des Petersdoms.

Die meistgestellte Frage am Abschiedstag war: „Wann gibt es die Fortsetzung: Rom für Fortgeschrittene?“  Dr. Harald Stotz

Gratulation zum Lehrer für Validation

Bernd Westbomke, Lehrer an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, hat nach vier Ausbildungsstufen seine Weiterbildung zum Lehrer für Validation erfolgreich abgeschlossen.



Dr. Harald Stotz, Koblenz, 2008

Renate Brest, Hausoberin des Katholischen Klinikums, und Personalleiter Michael Laub (li) gratulieren Bernd Westbomke zum erfolgreichen Abschluss seiner Weiterbildung zum Lehrer für Validation.

Es vergeht kaum ein Tag, an dem man nichts über Demenz, Alzheimer und die großen Herausforderungen, die dadurch auf unsere Gesellschaft zukommen, lesen kann. Validation beinhaltet besondere Kommunikationstechniken, um mit dementen Menschen umzugehen. Der Begriff beschreibt den wertschätzenden Umgang durch Akzeptanz der Lebensrealität des Dementen.

Die Ausbildung, die sich über vier Jahre erstreckt, beginnt mit der Arbeit mit einem einzelnen Dementen. „Man versucht die Frage zu beantworten, aus welchen Motiven heraus der demente Mensch handelt. Dann kann man, egal ob professionelle Betreuungskraft oder Angehöriger, ein tieferes Verständnis für seine Erlebnis- und Verhaltenswelten erreichen“, erläutert Bernd Westbomke.

Im zweiten Abschnitt steht die Arbeit mit Gruppen von Dementen auf dem Lehrplan.

Die beiden letzten Jahre vermitteln die Lehrqualifikation. „Wir haben in einer international besetzten Gruppe gearbeitet, eine ganz besondere Erfahrung für mich“, erinnert sich Westbomke gerne an die Ausbildung. Seine Seminare zum Thema Validation im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung des Katholischen Klinikums gehören schon seit drei Jahren zu den Höhepunkten des Programms. Auch in anderen Einrichtungen des BBT e.V. wie Rilchingen und im Altenheim Maria vom Siege in Plaidt hat er in Vorträgen und in der direkten Arbeit mit dementen Menschen sein Wissen weitergeben und anwenden können. 

Dr. Harald Stotz



Eine Welle der Hilfsbereitschaft für Elma Arnautovic

„Die TuS hilft – helfen Sie mit!“ Unter diesem Motto stand die von der TuS Koblenz ins Leben gerufene Spendenaktion für Elma Arnautovic, der gehbehinderten Cousine von Kapitän Anel Dzaka. Fast ein Jahr ist seitdem vergangen – ein Jahr, das das Leben der jungen Frau grundlegend verändert hat. Nach der ersten Therapie im Sommer 2007 ist die Bosnierin nun wieder in Koblenz. Im Therapiezentrum des Katholischen Klinikums am Brüderhaus befindet sich Elma Arnautovic derzeit zu weiteren Rehabilitationsmaßnahmen.

Ärztliche, nicht nur orthopädische, und physiotherapeutische Betreuung aus einer Hand – im Therapiezentrum am Brüderhaus findet Elma Arnautovic die für ihren weiteren Genesungsprozess optimalen Bedingungen vor. Für Dr. Axel Ruetz das beste Beispiel für die „integrative Medizin“, die sich das Therapiezentrum auf seine Fahnen geschrieben hat. Ab dem Sommer soll hier ein ambulantes Rehabilitationszentrum unter der ärztlichen Leitung von Dr. Ruetz entstehen.

Der anerkannte Orthopädie-Fachmann hat Elma Arnautovic bereits im vergangenen Jahr behandelt, damals noch als Leiter der orthopädischen Reha-Abteilung der AOK-Klinik Bad Ems. „Seinerzeit ging es darum, Elma erst einmal wieder hinzustellen“, erinnert sich Dr. Ruetz. Zu diesem Zweck wurde eine Orthese – so der Fachausdruck für einen Gehapparat – angefertigt, die der seit ihrer Kindheit an den Rollstuhl gefesselten Patientin erstmals wieder zu einem selbstständigen aufrechten Stehen verhalf. Diese

erste Orthese wurde nun durch eine neue, flexiblere Variante ersetzt. Dank des „ortho team Thönissen“ aus Koblenz wurde die neue Orthese in rekordverdächtiger Zeit fertiggestellt. „Wir haben in unserer Werkstatt alles stehen- und liegenlassen“, berichtet Thönissen-Geschäftsführer Horst Klapperich, der den größten Vorteil des neuen Modells in der Bewegungsfreiheit sieht. „Die alte Orthese bestand aus drei Teilen, die nur über der Kleidung getragen werden konnten.“

Die neue hingegen kann unter der Kleidung getragen werden und besteht nur aus einem Stück, was als deutlich angenehmer empfunden wird“, so Klapperich. Das Ziel der aktuellen Rehabilitationsphase beschreibt Dr. Ruetz: „Wir wollen Elma an die alltäglichen Dinge heranführen, den Gang schulen und die schmerztherapeutische Behandlung verstärken.“ Die Kosten für die zweite Behandlung übernimmt das Katholische Klinikum Koblenz. „Wir sind eine Einrichtung, die alle Möglichkeiten für eine solch komplexe Behandlung vorhält und stellen unsere Fachkompetenz für diese Sache gerne zur Verfügung“, so der Hausobere Markus Leineweber. TuS-Kapitän Anel Dzaka, der seine Cousine oft zwischen den Trainingseinheiten besucht, ist angesichts der großen Hilfsbereitschaft begeistert.  Dirk Zilles

KURZ UND KNAPP

Jubilare

25-jähriges Jubiläum:

Stefanie Diederich
Martina Haas
Karin Krautkrämer-Hennig
Michael Hidde
Sabine Kussmann
Doris Lembgen
Elisabeth Schönwald
Beate Siry-Gimmler
Antje Weis
Gisela Zelmann

30-jähriges Jubiläum:

Joachim Henkes
Magdalena Jung
Monika Nuszowski
Heike Oster
Iris Rahn-Unger

35-jähriges Jubiläum:

Brigitte Etkorn

40-jähriges Jubiläum:

Marlene Wagner

Zentrum für Chirurgie am St.-Marien-Hospital Marsberg etabliert

Neues Zentrum für Chirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Michael Bucher verbindet die Bereiche Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie/Endoprothetik.

Bereits seit dem 1. Januar 2008 arbeitet das neue Chefarztteam mit Dr. med. Ralf Beyer als Leiter der Unfallchirurgie und Durchgangsarzt, Prof. Dr. Norbert Lindner als Leiter des Bereichs Orthopädie/Endoprothetik sowie Dr. med. Michael Bucher, Zentrumsleiter und verantwortlicher Chefarzt für Allgemein- und Visceralchirurgie, im neu geschaffenen Zentrum für Chirurgie am Marsberger St.-Marien-Hospital.

Mit diesem neuen Zentrum, das insgesamt 60 stationäre Betten umfasst, reagiert das Direktorium auf die wachsenden Anforderungen im Bereich der Chirurgie, wie sich diese auch aus der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärzten in der Region ergeben haben. „Das Zentrum bietet uns die Mög-

lichkeit, nicht nur die Fachkompetenz dreier erfahrener Spezialisten in Diagnose und Therapie zu bündeln, sondern wir konnten zugleich auch unser Leistungsspektrum in der Chirurgie deutlich ausweiten. Wir freuen uns, dass wir mit diesem Schritt die Versorgungsangebote für unsere Patienten im Hochsauerlandkreis deutlich verbessern konnten“,

erläutert der Ärztliche Direktor des Klinikums, Dr. med. Ulrich Pannewick, die Entscheidung des Krankenhausdirektoriums.

Als Facharzt für Unfallchirurgie hat sich Dr. Beyer auf moderne Frakturversorgung, arthroskopische Chirurgie, Sportverletzungen und Handchirurgie spezialisiert. Auch auf dem Gebiet der Endoprothetik, also dem künstlichen Gelenkersatz, hat sich Beyer im Sauerland in den vergangenen Jahren den Ruf eines kompetenten Mediziners erworben.

Kompetenz durch Kooperation

Für den Bereich Orthopädie/Endoprothetik konnte Prof. Dr. Norbert Lindner als Chefarzt gewonnen werden. Den renommierten Chefarzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn kennen viele Marsberger schon von mehreren Operationseinsätzen im St.-Marien-Hospital: Seit 2003 operiert Prof. Lindner als Cheforthopäde in Paderborn, wo bereits über 5.000 Patienten erfolgreich mit Kunstgelenken versorgt wurden. Seine Arbeitsschwerpunkte sind weich-



Prof. Dr. med. Norbert Lindner

Prof. Dr. Lindner ist seit 1. Januar 2008 für die Endoprothetik am St.-Marien-Hospital in enger Zusammenarbeit mit Dr. Beyer zuständig.

Prof. Lindner, Jahrgang 1964, stammt aus Schloss Neuhaus, ist verheiratet und Vater von zwei Kindern. Seine Ausbildung erfolgte an der Universität Münster mit Auslandsstudienaufenthalten in London und Florida. Seit 2002 ist er Chefarzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und operiert seit 2005 auch in Marsberg. Seine Arbeitsschwerpunkte sind modernster

minimal-invasiver endoprothetischer Gelenkersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenk sowie Revisionseingriffe bei endoprothetischem Gelenkersatz (Wechseloperationen).



INFO

Zentrum für Chirurgie

60 Planbetten

Ärztlicher Leiter: Dr. med. Michael Bucher

Sekretariat: 02992/605-4022

Notfälle: 02992/605-4026

e-Mail: sekretariat-chirurgie@

bk-marsberg.de

Allgemein- und Visceralchirurgie

Chefarzt Dr. med. Michael Bucher

Facharzt für Chirurgie, Schwerpunkt

Visceralchirurgie, Proktologie

e-Mail: m.bucher@bk-marsberg.de

Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. med. Ralf Beyer

Facharzt für Chirurgie, Schwerpunkt

Unfallchirurgie

Durchgangsarzt

e-Mail: r.beyer@bk-marsberg.de

Endoprothetik

Chefarzt Prof. Dr. med. Norbert Lindner

Facharzt für Orthopädie, Spezielle

orthopädische Chirurgie, Sportmedizin,

Chirotherapie, Kinderorthopädie,

Physikalische Medizin

e-Mail: n.lindner@bk-marsberg.de

Chirurgische Sprechstunden:**Ambulanzsprechstunde**

Montag bis Freitag

jeweils 8:00 – 12:00 Uhr

Abendsprechstunde Unfall- und Allgemein Chirurgie

Montag 14:00 – 18:00 Uhr

Sprechstunde Visceralchirurgie

Donnerstag 14:00 – 16:00 Uhr

Sprechstunde Unfallchirurgie

Dienstag 14:00 – 16:00 Uhr

Konsiliarsprechstunde Prof. Lindner

Freitag 13:00 – 15:00 Uhr

teil- und knochenparender minimal-invasiver endoprothetischer Gelenkersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenken nach neuestem medizinischen Standard sowie Revisionseingriffe bei endoprothetischem Gelenkersatz, so-

**Dr. med. Ralf Beyer**

Am 1. Januar 2008 wurde Dr. med. Ralf Beyer als Chefarzt des Bereiches Unfallchirurgie berufen und ist ermächtigt, das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren durchzuführen.

Dr. Beyer wurde 1965 in Laucha geboren, ist verheiratet und Vater zweier Kinder. Seit 1996 wohnt er in Marsberg.

Das Studium der Humanmedizin absolvierte er an der Universität Leipzig mit einem Auslandsaufenthalt in St. Petersburg. Nach der unfallchirurgischen Ausbildung in Marsberg und am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn wurde ihm 2004 die Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie zuerkannt. Zuletzt war er als leitender Oberarzt des Bereichs Unfallchirurgie am St.-Marien-Hospital Marsberg tätig.

Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind die moderne Frakturversorgung, arthroskopische Chirurgie, Sportverletzungen, Endoprothetik und Handchirurgie. Außerdem ist Dr. Beyer als Durchgangsarzt für Arbeitsunfälle zugelassen.

**Dr. med. Michael Bucher**

Dr. med. Michael Bucher trat am 1. Mai 2007 als Chefarzt für Allgemein- und Visceralchirurgie seinen Dienst am St.-Marien-Hospital Marsberg an. Seit dem 1. Januar 2008 trägt er zusätzlich als Ärztlicher Leiter des Zentrums für Chirurgie die organisatorische Verantwortung im Bereich des Zentrums.

Dr. Bucher, Jahrgang 1955, stammt aus Cham in der Oberpfalz, ist verheiratet und Vater von zwei Kindern. Nach der Facharztausbildung in Straubing, Regensburg und Würzburg war er als leitender Oberarzt an der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn unter Chefarzt Dr. Herbert Anheier tätig. Chirurgische Schwerpunkte sind Bauchchirurgie, Proktologie, laparoskopische Eingriffe und Schilddrüsenchirurgie.

genannte Wechseloperationen. Patienten, die mit diesem modernen Verfahren operiert wurden, steigen besonders schnell wieder in ein normales beschwerdefreies Leben ein. Gerade aktive und sportliche Patienten profitieren sehr von diesen modernen Operationsverfahren.

Durch eine Kooperation mit dem Medizinischen Versorgungszentrum Bad Wünnenberg bietet das Zentrum für Chirurgie seinen Patienten zusätzlich auch urologische und neurochirurgische Eingriffe an. Eine weitere Zusammenarbeit mit einer chirurgischen Facharztpraxis aus dem Paderborner Raum ist vorgesehen.

Auch in Zukunft möchte man diese Form der Zusammenarbeit intensivieren, denn „hierdurch bieten wir nicht nur den niedergelassenen Fachärzten in unserer Region bessere Behandlungsmöglichkeiten für ihre Patienten,

sondern sichern – gerade in Zeiten, wo alle von Rationalisierung reden – ein gutes Versorgungsangebot für die Bevölkerung im Hochsauerlandkreis“, begründet Hausoberer Heinrich Lake die Überlegungen für die Zukunft. 

KURZ UND KNAPP**Jubilare****20-jähriges Jubiläum:**

Andrea Giller

25-jähriges Jubiläum:

Annette Mühlenbein

30-jähriges Jubiläum:

Maria-Luise Batzios

Agathe Riedel

Heidemarie Ramus

Angela Kleinschnittger



Gesunde Mitarbeiter für gesunde Patienten

St.-Marien-Hospital macht Mitarbeiter in kostenlosen Präventions- und Gesundheitskursen fit. Nach Feierabend trainiert das Personal im Fitnessraum, lernt, was bei einer vollwertigen Ernährung auf den Teller kommt oder mit welchen Tricks Computerfachleute die Technik effizienter nutzen.

Gesunde Mitarbeiter sind für ein Unternehmen wichtig. Deshalb sind auch viele Firmen bereit, sich um das Wohl ihrer Mitarbeiter zu kümmern. Sportkurse und Gesundheitstipps gehören ebenso dazu wie Fitnessprogramme und Wirbelsäulengymnastik. „Warum sollen nur die Patienten aus Marsberg und Umgebung von unseren attraktiven Kursen profitieren?“, fragte sich die Direktion des St.-Marien-Hospitals. „Wir wollen auch unsere Mitarbeiter an dem beliebten Angebot und dem Know-how der Kollegen teilhaben lassen.“

Eine Anfang vergangenen Jahres durchgeführte Mitarbeiterbefragung gab dem Krankenhausdirektorium des St.-Marien-Hospitals schließlich wertvolle Hinweise: Nicht nur wo bei Mitarbeitern der „Schuh drückt“, sondern auch welche konkreten Wünsche bestehen, um die tägliche Arbeit am

Patienten zu verbessern und berufsbedingten Erkrankungen vorzubeugen. So bietet das St.-Marien-Hospital seit einigen Wochen für seine Mitarbeiter Wasser- und Wirbelsäulengymnastik an. Unter individueller Anleitung von Physiotherapiechef Frank Bender und Kollegen trainieren die Mitarbeiter nach Dienstschluss an den Geräten im hauseigenen Gesundheitszentrum.

Besonders schnell ausgebucht war der Kurs der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers. Tipps zur fettarmen Ernährung, Wissen über das Zusammenstellen vollwertiger Gerichte und Grundkenntnisse zur Lebensmittelpyramide erarbeiten die Teilnehmer in insgesamt fünf Kursabenden. Der anfänglichen Zurückhaltung ist jetzt eine deutliche Zunahme an Anmeldungen gefolgt.

Aber auch Mitarbeiterwünsche, die über die gesundheitliche Förderung hinausgehen,

gehören zum kostenlosen Angebot für die rund 230 Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen. EDV-Schulungen mit Tipps und Tricks aus dem Alltag eines EDV-Fachmanns werden von Hans-Georg Kleffner, Mitarbeiter der EDV-Abteilung des Bräderkrankenhauses St. Josef Paderborn, die auch das St.-Marien-Hospital bereut, vermittelt. Schwerpunkt soll aber die fragenorientierte Praxis im Umgang mit der „neuen Technik“ sein.

Ein Angebot aber hatte bisher keinen Zulauf, hat sich quasi in Rauch aufgelöst, nämlich der Rauchentwöhnungskurs unter fachmännischer Begleitung. „Obwohl seit Anfang 2008 das Rauchen in den Räumen des Krankenhauses untersagt ist, scheint der Leidensdruck noch nicht groß genug zu sein“, meint Hausoberer Heinrich Lake, einer der Initiatoren des Projekts.

„Unsere Mitarbeiter sind unser wichtigstes Potenzial“, heißt es im Leitbild des Krankenhausträgers, des Barmherzige Brüder Trier e.V. Mit diesem ersten Angebot sollen Erfahrungen gesammelt werden, um auch in Zukunft Ideen für die Gesunderhaltung der Mitarbeiter umzusetzen. Getreu dem Motto: „Nur der zufriedene Mitarbeiter bietet den Patienten gute und ansprechende Hilfe.“

Heinrich Lake/Simone Ernst

Machen sich fit für den Job: die MitarbeiterInnen des St.-Marien-Hospitals.



Foto: Frank Bender, Marsberg 2008



Krankenhaus mit Hotelcharakter

Wahlleistungsstation eingeweiht

Fotos: Simone Ernst, Marsberg, 2008

„Wow, das ist ja eine richtige Luxus-Suite!“, staunte eine Krankenschwester des St.-Marien-Hospitals Marsberg, als sie eines der sieben frisch renovierten Wahlleistungszimmer auf der Station 5 betrat. Hausoberer Heinrich Lake und Verwaltungsdirektor Jörg Schneider hatten zu einem kleinen Empfang geladen, um den Mitarbeitern die neue Wahlleistungsstation zu präsentieren.



Die Patienten genießen das helle, freundliche Ambiente der Zimmer und die kleinen Extras.

Eldes Kirschholz, raffinierte Beleuchtung, warme Pastellfarben an Wänden und Fußböden dominieren das Ambiente der drei Einzel- und vier Zweibettzimmer des neuen Wahlleistungsbereichs. Ein Schließfach und ein eigener Kühlschrank runden die hochwertige Möblierung ab. Im barrierefreien Badezimmer sorgen ein großzügiger Spiegel, farbige Wandfliesen und ein Kosmetikspiegel für das gewisse Etwas.

Jeder Patient verfügt über einen eigenen LCD-Monitor, so dass er sich nicht mehr mit dem Zimmernachbarn auf ein Fernsehprogramm einigen muss.

Besonderer Clou für Manager, die auch im Krankheitsfall mit ihrer Firma verbunden bleiben möchten: Grenzenloses Surfen im Internet ist auf allen Zimmern der Station dank einer WLAN-Verbindung, also eines drahtlosen Netzwerks, möglich. Wer keinen eigenen Lap-

top hat, kann sich sogar ein Gerät im St.-Marien-Hospital leihen.

Mit der Eröffnung der Wahlleistungsstation reagierte das St.-Marien-Hospital auf die erhöhte Nachfrage der Bürger. Verwaltungsdirektor Jörg Schneider: „Im vergangenen Jahr ist die Nachfrage um mehr als zehn Prozent gestiegen. Es handelt sich nicht nur um Privatpatienten oder Menschen mit einer Krankenzusatzversicherung. Auch immer mehr Selbstzahler geben gern etwas mehr für die Hotelleistungen und den Komfort aus.“

Keine Unterschiede in Medizin und Pflege

Für die Inanspruchnahme der Wahlleistungen besteht kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz. Bei der Inanspruchnahme von Wahlleistungen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts verpflich-





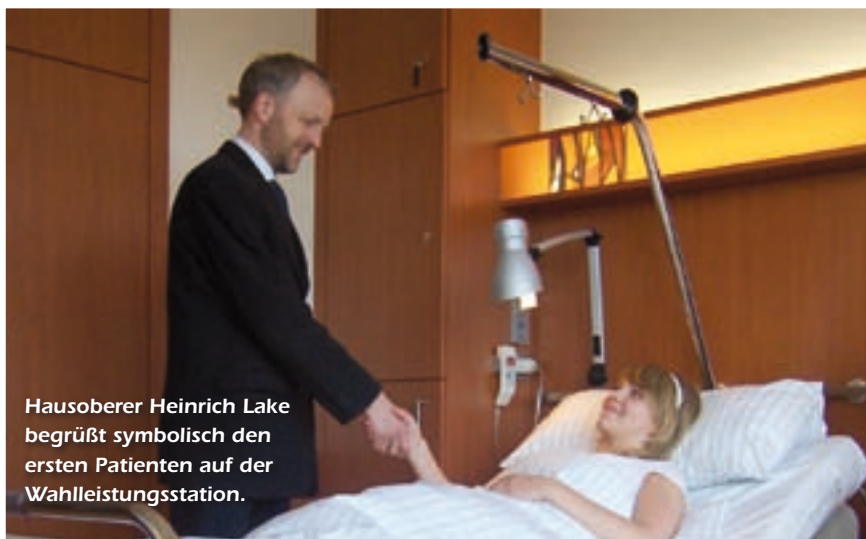
tet. Hausoberer Heinrich Lake: „Es handelt sich hier um Hotelleistungen, die medizinische und pflegerische Versorgung unserer Patienten ist selbstverständlich für alle Patienten gleich, ganz egal auf welcher Station sie liegen und wo sie versichert sind.“

Zum Wahlleistungspaket des St.-Marien-Hospitals gehört neben der Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer auf der neuen Station auch ein erweiterter Service. Der Patient hat beispielsweise drei zusätzliche Menüs zur Auswahl, frisches Obst und Getränke stehen bereit, auch den Besuchern werden diese Extras angeboten. Eine Serviceassistentin erledigt sogar kleine Botengänge für den Patienten, dies kann beispielsweise ein Gang zum Kiosk oder das Einwerfen eines Briefes sein. Hand- und Badetücher braucht der Kranke nicht von zu Hause mitbringen, auf Wunsch wird die Wäsche auch täglich vom Personal des Hospitals gewechselt. Bei Bedarf kann der Patient auch seine persönliche Wäsche wie Pyjamas und Unterwäsche in die Krankenhausreinigung geben.

Insgesamt investierte das St.-Marien-Hospital in Eigenleistung 300.000 € in den Umbau der Zimmer. Weitere 80.000 € sind für den zweiten Bauabschnitt angesetzt. Bis Mitte des Jahres soll der Flur dem neuen Ambiente auf den Zimmern angepasst werden. Eine gemütliche Kaffeebar lädt dann die mobilen Patienten der Wahlleistungsstation und ihre Angehörigen zum Verweilen ein. Außerdem soll ein zentraler Pflegestützpunkt zwischen den Stationen 5 und 6 entstehen. Damit wird auch baulich der neuen Organisationsstruktur im Pflegebereich Rechnung getragen. Die Pflegenden von je zwei aneinander grenzenden Stationen bilden ein Team und können die Patienten so effizienter betreuen. Auch die Renovierung der anderen Patientenzimmer, außerhalb des Wahlleistungsbereichs ist in diesem zweiten Bauabschnitt vorgesehen.

Nachdem das Wahlleistungsangebot im St.-Marien-Hospital durch die neuen Zimmer in Eigenleistung erweitert wurde, steht demnächst eine Anpassung der Zuschlagsätze mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) an. Bis dahin gelten die bislang praktizierten Tarife.

Hausoberer Heinrich Lake freut sich, dass das Marsberger Krankenhaus nun an Attraktivität auch für anspruchsvollere Patienten gewonnen hat: „Wir tragen damit der allgemeinen Entwicklung im Gesundheitswesen Rechnung und gehen einen wichtigen Schritt in eine serviceorientierte Zukunft. Bei allem Komfort und Chic ist aber eines für alle Patienten des Hauses gratis und doch unbezahlbar: der herrliche Panoramablick auf die Stadt Marsberg und die Höhen des Sauerlandes.“ Simone Ernst



Hausoberer Heinrich Lake begrüßt symbolisch den ersten Patienten auf der Wahlleistungsstation.

Förderverein spendet Defibrillator

Am 1. Februar 2008 hat der Förderverein dem St.-Marien-Hospital ein hochmodernes Gerät zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen und Herzstillständen im Werte von 12.000 € übergeben.

Zusammen mit einer Spende von 1.000 € der Sparkasse Paderborn und einer Spende von 5.000 € eines Marsberger Unternehmers konnte der Verein des katholischen Krankenhauses Marsberg, der den Restbetrag beisteuerte, den Defibrillator dem Krankenhaus zur Verfügung stellen.

Der Hausobere Heinrich Lake und Verwaltungsdirektor Jörg Schneider freuten sich zusammen mit Jörg Seemer, Filialdirektor der Sparkasse Paderborn, und dem Vorsitzenden des Fördervereins, Dr. Hubert Möller, über die Inbetriebnahme des neuen Gerätes, welches zukünftig auch für die Patienten der Kardiologischen Praxis Dr. Michael Patten genutzt wird. Heinrich Lake



Verwaltungsleiter Jörg Schneider, Sparkassenfilialdirektor Jörg Seemer, Dr. Hubert Möller, Vorsitzender des Krankenhausvereins, und Hausoberer Heinrich Lake (v.l.n.r.)

Redaktion Marsberg:

Simone Ernst (verantwortlich)

Kontakt: St.-Marien-Hospital Marsberg, Marienstr. 2, 34431 Marsberg, www.bk-marsberg.de, Telefon: 05251/702-22 55, e-Mail: s.ernst@bk-marsberg.de



Öffentlichkeitsarbeit und Früherziehung

Kindergärten besuchen das Krankenhaus in Montabaur

Die Schwestern, Pfleger, Ärzte, Laboranten und Krankengymnasten wissen um die Ängste der Kinder vor dem ersten Krankenhauskontakt und haben daher die Möglichkeiten einer „Schnuppervisite“ eingerichtet. Vor dem Besuch der einzelnen Abteilung, treffen sich die Kinder und Erzieherinnen mit einer Mitarbeiterin des Krankenhauses (Krankenschwester oder der Erzieherin auf der Kinderstation) zu einem ersten gemeinsamen Gespräch. Hier lernt man sich kennen und ermittelt den Wissensstand und das Interesse der Kinder. Die Schnuppervisite soll sich an den Bedürfnissen der jeweiligen Kinder ausrichten. Deshalb werden Mikroskope im Labor genauso gezeigt und können von den Kindern ausprobiert werden wie ein Rettungswagen, der extra für

diesen Termin bestellt wird. In der Ambulanz wird durch ein Rollenspiel die Versorgung eines Kindes nach einem Unfall gezeigt. Hier ist das Mitmachen und Fragen beantworten sehr wichtig. Auf der Kinderstation werden die Kinder mit dem Schwesternruf vertraut gemacht und lernen das Ausschlafzimmer, das Kuschelsofa, den Hängesitz und das Spielzimmer kennen.

Auch soll die Angst vor Spritzen gemindert werden. Mithilfe der Zaubercreme (Lokalanästhesiesalbe) wird demonstriert, wie der „Piks“ nicht mehr schmerzt. Die zweistündige „Visite“ will in erster Linie vermitteln, dass das Krankenhaus ein Ort ist, an dem Menschen geholfen wird, wieder gesund zu werden. Im Anschluss treffen sich die Kinder und Erwachsenen noch zu einer Tasse Kakao

mit Plätzchen in der Cafeteria und besprechen das Erlebte.

Im vergangenen Jahr konnten wir 35 Kindergruppen mit fast 450 Vorschulkindern in unserem Haus begrüßen und ihnen einen Einblick hinter die Kulissen unseres Krankenhauses geben. Und nicht nur die Kinder profitieren von der „Visite“, auch das Pflegepersonal hat es leichter mit den kleinen Patienten, wenn sie mit den Abläufen im Krankenhaus schon vertraut sind. Die Rückmeldung der Erzieherinnen auf dieses Angebot ist sehr positiv, da diese an den folgenden Tagen im Kindergarten das Thema mit Bezug auf das Erlebte noch vertiefen können.  Marese Loehr & Renate Sillich



Für kleine und große Patienten

Clown-Doktoren im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Montabaur

Versorgung leisten sie wertvolle psychosoziale Hilfe.

So konnte das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Montabaur in Zusammenarbeit mit der We-Kiss (Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für

Selbsthilfe) im Jahre 2002 das Projekt „Ehrenamtliche Clown-Doktoren im Krankenhaus“ starten. Ehrenamtlich engagierte Frauen und Männer aus unterschiedlichen Berufsgruppen wurden von der We-Kiss zu Clown-Doktoren ausgebildet. Als eines von drei Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz besuchen uns einmal wöchentlich die Clown-Doktoren.

In bunt geschmückten Arztkitteln, mit roter Nase, riesigen Schuhen und lustigen Hü-

ten geht es ihnen nicht allein darum, Klamauk zu machen, sondern sie wollen sensibel auf die Ängste und Probleme der kleinen Patienten eingehen und in schwierigen Situationen Trost und Lebensfreude spenden. Was vor genau sechs Jahren als Projekt gestartet wurde, ist heute zu einer festen, von den Kindern mit Spannung erwarteten, Begegnung geworden. Seit Neuestem werden auch demente Patienten am Krankenhaus Montabaur in das Konzept der Clown-Doktoren einbezogen. Die Unterstützung der ehrenamtlichen Clowns und diese von hohem sozialen Engagement geprägte Tätigkeit zum Wohle der dem Krankenhaus anvertrauten kleinen und großen Patienten verdient Respekt, hohe Anerkennung und besonderen Dank. 

Marese Loehr & Hans-Jürgen Koller

Ehrenamtlich geleistete Selbsthilfefarbeit ist eine wichtige Säule unseres Gesundheitswesens. Selbsthilfegruppen, -organisationen und -verbände sind aus dem Gesundheitssystem nicht mehr wegzudenken. Sie geben kranken und behinderten Menschen und ihren Angehörigen das Gefühl, mit einer Krankheit, Behinderung oder Unterstützung eines kranken Menschen nicht allein zu sein. Ergänzend zur fachlich kompetenten

Umstieg auf das neue Krankenhaus-Informationssystem „Orbis“ von Agfa Healthcare

Am 2. Januar 2008 war es dann soweit, nach einer halbjährigen Vorlaufzeit wurde auch im Krankenhaus Montabaur der Wechsel vom alten Krankenhaus-Informationssystem zu Orbis von Agfa Healthcare durchgeführt. Von der Entscheidung im geschäftsführenden Vorstand im Jahr 2006 bis zur Umsetzung vergingen zwei Jahre, die aber nicht ungenutzt verstrichen. Für die Umstellung mussten viele Vorarbeiten in Bezug auf Datensicherung, Datenübertragung, Einrichtung von Schnittstellen und Anschaffungen für die Hardware geleistet werden. Um die Anwenderfreundlichkeit in Bezug auf die Schnelligkeit zu gewährleisten, wurden alle Rechner mit einer höheren Datenverarbeitungskapazität ausgestattet. Bis zum Echtstart hatten zehn Teilprojektleiter die Aufgabe, Orbis auf die Bedürfnisse unseres Hauses in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern von Agfa anzupassen. Dies wurde neben der normalen Arbeit erledigt und war teilweise

recht aufwändig. Aber das Ergebnis kann sich sehen lassen. Bis zur Umsetzung wurden rund 260 Mitarbeiter in ihren Modulen geschult. Zurzeit sind 160 Rechner am Netz. Acht von 25 Servern stellen sicher, dass die Daten aus Orbis von den Usern benutzt, an die Krankenkassen übertragen und täglich gesichert werden.

In den ersten Tagen der Umsetzung waren bis zu sechs Berater von Agfa anwesend und unterstützten die Mitarbeiter bei den ersten Schritten im System. Probleme wurden direkt vor Ort mit den Anwendern besprochen und konnten größtenteils auch rasch gelöst werden. Im Mai 2008 wurden die letzten Module in der Finanzbuchhaltung eingeführt. Zukünftig wird es weitere Updates geben, die noch offene Probleme klären und Wünsche erfüllen.

Informationen aus der EDV

Zeitgleich mit der KIS-Umstellung erfolgte die Einführung der neuen Lohn-Personalsoftware von TDS und der Materialwirt-

schaft AMOR zum 1. Januar 2008. Die hierfür benötigten Server stehen in Koblenz. Durch den stetigen Austausch der Daten entsteht eine höhere Belastung des Internets, dem durch eine höhere Kapazität der Leitung (jetzt 9.200 Kbit/s) Rechnung getragen wurde. Gleichzeitig wurden notwendige Sicherheitsmaßnahmen umgesetzt, um ein Ausspähen der Daten zu verhindern.

Im Rahmen der Umsetzung der Corporate Identity haben wir auch unsere e-Mail-Adresse angepasst. Die neue e-Mail-Adresse lautet: @bk-montabaur.de und entspricht der Adresse unserer Homepage. Diese e-Mail-Adresse wurde bereits im Dezember vergangenen Jahres eingerichtet und aktiviert und wird beim Versand von e-Mails angezeigt. Die alte e-Mail-Adresse @barmherzige-brueder.de wird noch einige Zeit parallel zur neuen Adresse nutzbar sein. Für 2008 stehen noch weitere Maßnahmen an: Einrichtung des internen e-Mailing, Einführung des elektronischen Dienstplans, Installation von Stationsdruckern, Barcodeleser für die Materialwirtschaft, Anschaffung einer neuen Laborsoftware und die Erneuerung des Internetauftritts durch das Team Öffentlichkeitsarbeit.

Das Team um den Leiter der EDV, Jörg Günther, wird ab Juli durch einen neuen Mitarbeiter, Herrn Sauer, der dann die Weiterbildung zum IT-Systemelektroniker abgeschlossen hat, verstärkt.

INFO

Beruflicher Werdegang Jörg Günther

- 1987 Krankenpflegeexamen
- 1988 Krankenpfleger in der inneren Medizin
- 1991 Fortbildung zum Praxisanleiter
- 1996 Fortbildung zum Stationsleiter
- 1997 Mitarbeiter in der Endoskopie
- 1998 Stationsleiter in der inneren Medizin
- 2000 Wechsel in die EDV
- 2005 Weiterbildung zum Network-Administrator
- 2007 Leiter der EDV Abteilung



KURZ UND KNAPP

Jubilare

10-jähriges Jubiläum:

Irene Nowak
Susanne Ortseifen

20-jähriges Jubiläum:

Hildegard Veltensn

30-jähriges Jubiläum:

Marliese Hegger

FORUM Redaktion Montabaur:

Renate Sillich (verantwortlich)

Kontakt: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Montabaur, Koblenzer Straße 11-13, 56410 Montabaur, www.bk-montabaur.de, Telefon: 02602/122-701, Fax: 02602/122-737, e-Mail: @barmherzige-brueder.de



Beim Kindergesundheitstag sind die Kleinen einmal ganz groß



Viel Spiel, Spaß und Gesundheit bot der fünfte Kindergesundheitstag unter dem Motto „Kinder lernen Helfen“ am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Montabaur. Nach einem Gottesdienst, der auf dem freien Gelände zelebriert wurde, begrüßten die Direktionsmitglieder Hans-Jürgen Koller und Alfred Ruppel die Vertreter des Barmherzige Brüder Trier (BBT) e. V., der Orden, der Politik und die zahlreichen Besucher. Der Vorsitzende der CDU-Fraktion im Landtag von Rheinland-Pfalz Christian Baldauf (Mdl), der in Begleitung von Ulla Schmidt (Mdl) den Kindergesundheitstag besuchte und die Schirmherrschaft für diesen Tag übernommen hatte, bekräftigte die Bedeutung des Krankenhauses für die Sicherung der ländlichen medizinischen Versorgung und der Gesundheitsprävention für Kinder. Im Anschluss eröffnete Bruder Alfons Maria, Geschäftsführender Vorstand der Barmherzigen Brüder Trier e.V., den Tag mit den Worten „Kinder brauchen ihren Platz in der Mitte“.

In einer „Informationsstraße“ mit mehr als 30 Ständen – belegt von den einzelnen Abteilungen des Krankenhauses und Kooperationspartnern – gab es für Groß und Klein viele interessante Attraktionen und Informationen rund um das Thema Gesundheit. Die Kinder erhielten einen Gesundheitspass, mit dem sie die einzelnen „Gesundheitsstationen“ durchliefen und mit Buntstiften, Geduldspielen und Süßigkeiten belohnt wurden. Das Innenleben des Körpers, der Aufbau des Skeletts, gesunde Ernährung, Zahnpflege, Ergotherapie, Logopädie oder der „echte“ farbige Gipsarm – kaum ein Thema wurde ausgelassen. Auch die Feuerwehr, Polizei und ADAC waren vertreten und zeigten Rettungsaktionen. Ein buntes Unterhaltungsprogramm aus Puppentheater, Kletterturm, Kinderschminken, Tanzaufführungen und musikalischer Begleitung rundeten die Veranstaltung ab. Und auch für das leibliche Wohl wurde bestens gesorgt mit Leckereien vom Grill und Kaffee und Kuchen. Ein erlebnisreicher Tag, an dem die Kinder und ihre Gesundheit in den Mittelpunkt gestellt wurden – wäre doch jeder Tag ein Kindergesundheitstag.  Christine Daichendt



Röntgentüte ade

Das digitale Röntgensystem PACS geht an den Start



Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und St.-Marien-Hospital Marsberg hat das digitale Röntgensystem PACS Einzug gehalten. Alle Röntgenaufnahmen sowie die Bilder aus der Strahlentherapie, der Nuklearmedizin, der Kernspin- (MRT) und der Computertomographie (CT) sind nun digital von jedem zugangsberechtigten Arzt an allen Computer-Arbeitsplätzen im Haus einsehbar. Neben dem zeitsparenden und ökologischen Aspekt – die klassischen Röntgenfilme inkl. Filmentwickler werden nicht mehr benötigt – führt die Umstellung auf das digitale System auch langfristig zu Kostenersparnissen.

Chefradiologe Privatdozent Dr. Marc Keberle über die Veränderungen, die die Digitalisierung für die beiden Krankenhäuser mit sich bringt: „Die Arbeitsabläufe haben sich seit der Einführung im Dezember erheblich verbessert. Die Zeiterparnis ist enorm. Röntgenbilder können von den Ärzten in Echtzeit befundet werden. Wir planen, bei Bedarf die Daten sofort an niedergelassene Ärzte und Kollegen aus anderen Krankenhäusern zu übermitteln.“

Für Patienten hat das neue System der Firma General Electrics (GE) neben der schnelleren Versorgung den Vorteil, dass sie ihre Aufnahmen auf einer CD-ROM mitnehmen können. 13 der insgesamt 25 neu eingerichteten Arbeitsplätze zur Befundung erlauben auch

3D-Rekonstruktionen der Untersuchungen. Zur besseren Diagnostik bearbeitet der Arzt das Bild mit entsprechenden Filtern, Helligkeit- oder Kontrastfunktionen einfach nach. Das gilt vor allem auch für Mammographien, die bei schlechter Belichtung nicht mehr wiederholt werden müssen. Für die interdisziplinären Röntgenbesprechungen steht ein neu eingerichteter Demoraum mit Großleinwand zur Verfügung.

Projektleiter Holger Gelhar, EDV-Leiter am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und am St.-Marien-Hospital Marsberg, ist zuversichtlich, dass sich die Investition inklusive Baumaßnahmen von knapp einer Million Euro schon in den nächsten vier Jahren rentieren wird. Gelhar: „Allein bei den Film- und Entwicklungskosten sparen wir jährlich 250.000 Euro.“

Ein weiterer Aspekt ist der Umweltschutz. Es kann nun auf viel Chemie und Plastikmüll verzichtet werden, da keine Folienausdrucke mehr angefertigt oder Filme chemisch entwickelt werden müssen. Zusätzliche Einsparungen liegen in der direkten Verfügbarkeit der Bilder. So müssen Röntgentüten nicht mehr durch das Haus transportiert werden. Im Normalfall kann der Arzt das Bild sehen, bevor der Patient aus der Röntgenabteilung zurückgekehrt ist. Der Patient profitiert von der schnelleren Versorgung. Das System ist so angelegt, dass auch eine Vernetzung mit Ärzten aus dem niedergelassenen Bereich und anderen Kooperationspartnern möglich ist. Auch der Kaufmännische Direktor Dr. Martin Meyer, der das Projekt initiiert hatte, äußert



Trainingslager für Ex-Fußballweltmeister im Brüderkrankenhaus

Dr. Jupp Kapellmann, Ex-Fußballweltmeister und Orthopäde hospitiert im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.

Bild ganz links: Kaufmännischer Direktor Dr. Martin Meyer, EDV-Leiter Holger Gelhar und Chefradiologe Privatdozent Dr. med. Marc Keberle (v.l.) präsentieren die ersten digitalen Aufnahmen im neu eingerichteten Demoraum der Klinik für Diagnostische Radiologie am Brüderkrankenhaus St. Josef.

Bild links: Dr. Keberle (li.) demonstriert Dr. Meyer und Projektleiter Gelhar das PACS.

Als Fußballer wurde er 1974 mit Deutschland Weltmeister, gewann mehrfach die Champions League und die Deutsche Meisterschaft.

Nach seiner erfolgreichen Fußballkarriere wurde er anschließend Orthopäde und operiert heute in Bayern vornehmlich Kunstgelenke. Um sich mit neuen Operationsverfahren, namentlich der Kappenendoprothese im Bereich der Hüfte, bekannt zu machen, hat Dr. Kapellmann Anfang des Jahres den Flieger von München nach Paderborn genommen und bei Prof. Dr. Norbert Lindner, Chefarzt für Orthopädie am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, assistiert.

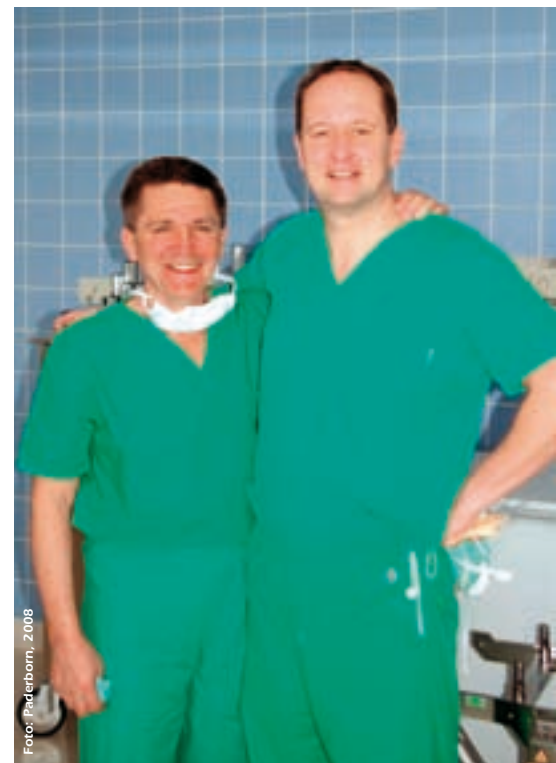
„Die neue Kappenendoprothese als knochen sparende Technik halte ich gerade für sportliche Patienten für sehr geeignet“, so Dr. Kapellmann, der von der neuen Methode begeistert ist. Mit Prof. Dr. Lindner hatte er die Chance, zwei Patienten zu operieren, darunter ein Ex-Leistungsfußballer aus Gelsenkirchen, der dem Ruf der Orthopädischen Klinik nach Paderborn gefolgt war. Der ehemalige Schalcker war natürlich schwer begeistert, von einem Weltmeister mitoperiert worden zu sein.

Die Orthopädische Klinik des Brüderkrankenhauses St. Josef führt in Zusammenarbeit mit dem St.-Marien-Hospital Marsberg jährlich fast 700 endoprothetische Versorgungen durch. Mit steigender Tendenz.

Besonders die knochen sparenden und minimal-invasiven Operationstechniken sind dabei für den großen Zulauf der Patienten verantwortlich.

Patienten kommen schneller wieder auf die Beine

„Wir können dem Patienten eine schnelle Rehabilitation mit minimalem Blutverlust und maximaler Muskelschonung ermöglichen und bilden dazu regelmäßig Gäste



Orthopäde und Ex-Weltmeister Dr. Jupp Kapellmann (li.) und Prof. Dr. Norbert Lindner, Cheforthopäde am Brüderkrankenhaus St. Josef.

aus dem gesamten Bundesgebiet und dem Ausland aus“, kommentiert Prof. Dr. Lindner. „Einen Fußballweltmeister werden wir als Gastarzt wohl leider nicht noch einmal begrüßen können. Es hat viel Spaß gemacht, mit Kapellmann über die alten Zeiten mit Bomber Müller und Co. zu philosophieren.“ Das ZDF bringt in Kürze einen Bericht über Kapellmann und sein Leben. In einem ausführlichen Interview gibt er dabei Einblick in seine Erfahrungen im Profisport und das Leben danach. „Meine Familie mit sieben Kindern ist dabei für mich die größte Errungenschaft meiner Laufbahn“, so der ambitionierte Weltmeister von 1974. Simone Ernst

sich zufrieden: „Wir haben die Arbeitsabläufe im Haus zum Wohl der Patienten und der Umwelt verbessert.“

Erst 35 Prozent aller Krankenhäuser sind laut Angaben des EDV-Leiters mit einem digitalen Röntgensystem ausgestattet. Das Brüderkrankenhaus St. Josef und das St.-Marien-Hospital Marsberg bauen ihre Vorreiterrolle auf dem Gebiet der radiologischen Diagnostik weiter aus. Keberle: „Schnelligkeit und Genauigkeit sind heute Voraussetzung für adäquate Patientenbetreuung und wirtschaftliches Handeln. Und ich genieße den neuen Komfort jeden Morgen, wenn ich die Aufnahmen bequem auf meinem Bildschirm aufrufe anstatt erst nach den Röntgentüten zu suchen.“ Simone Ernst



Dr. Martin Meyer, Kaufmännischer Direktor am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, und PD Dr. Bernward Vieten, Ärztlicher Direktor der LWL-Klinik, unterzeichnen den Kooperationsvertrag.

spektrum erweitert und einen Psychologischen Fachdienst im Brüderkrankenhaus etabliert.“ Drei Psychologinnen unter der Leitung von Ruth Wiedemann kümmern sich primär um Menschen, die an Krebs erkrankt sind, sowie deren Angehörige und arbeiten im Rahmen der Stationären Schmerztherapie in einem interdisziplinären Team. Sie leisten psychologische Unterstützung bei seelischen Krisen im Rahmen anderer Erkrankungen und nach psychischer Traumatisierung, unterstützen Patienten und Angehörige bei der Krankheitsverarbeitung und vermitteln weiterführende psychotherapeutische Hilfen. „Ziel ist es, die Patienten optimal und fachübergreifend zu betreuen“, so Wiedemann, die seit Januar 2008 von den Kolleginnen Meike Schneider und Elisabeth Kiefer unterstützt wird.

Wenn zusätzlich zum körperlichen Leiden Sucht- oder andere seelische Erkrankungen eine Rolle spielen, die eine psychiatrische Mitversorgung erfordern, werden die Patienten von den Ärzten der LWL-Klinik untersucht und bekommen entsprechende Behandlungsempfehlungen.

Insgesamt wurde von den LWL-Kliniken dafür eine Viertelstelle eingerichtet, so dass jeden

Diplom-Psychologin Ruth Wiedemann, Leiterin des Psychologischen Fachdienstes am Brüderkrankenhaus St. Josef, übergibt Anja Hörstmann von der LWL-Klinik Paderborn ihr Diensthandy für die Konsiliartätigkeit im Brüderkrankenhaus.



Wenn der Körper leidet, leidet auch die Seele

Patienten mit Krebserkrankungen oder chronischen Schmerzen erfahren im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn eine intensive psychologische und psychotherapeutische Begleitung. Mit der Einrichtung eines Psychologischen Fachdienstes und dem Abschluss eines Kooperationsvertrags mit der LWL-Klinik Paderborn für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik investiert das 397-Betten Haus in die ganzheitliche Versorgung aller seiner Patienten.

Das Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn hat mit Wirkung zum 1. Januar 2008 einen Kooperationsvertrag mit der LWL-Klinik Paderborn abgeschlossen und damit die bereits bestehende Kooperation erweitert und vertraglich gesichert. Die Fachärzte der LWL-Klinik Paderborn erbringen psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen in der Schmerzzambulanz des Brüderkrankenhauses sowie in der akuten stationären Versorgung im Liaison- und Konsiliardienst.

Privatdozent Dr. med. Bernard Vieten, Ärztlicher Direktor der LWL-Klinik, betonte die gewachsene Zusammenarbeit beider Häuser, die in der Vertragsunterzeichnung einen adäquaten Rahmen findet: „Die enge Verknüpfung der Versorgung durch die Psychiater der LWL-

Klinik und die Fachmediziner, Psychologen und Pflegenden einer somatischen Klinik wie dem Brüderkrankenhaus bedeutet für die Patienten eine deutliche Verbesserung. Die Anzahl der Konsile hat sich in den vergangenen vier Jahren vervierfacht. Dies liegt daran, dass der Blick für psychiatrische und psychotherapeutische Fragestellungen geschärft ist. Ich bin sicher, dass die Nachfrage weiter steigen wird.“ Dies bestätigt der Ärztliche Direktor des Brüderkrankenhauses St. Josef, Dr. med. Horst Leber: „Wir Ärzte und auch das Pflegepersonal sind sensibilisiert, besonders seit wir vor vier Jahren die Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin Ruth Wiedemann für die Begleitung onkologischer Patienten in unser Haus geholt haben. Zu Jahresbeginn haben wir nun das psychotherapeutische Leistungs-



Tag für eine bestimmte Zeit ein psychiatrischer Facharzt im Brüderkrankenhaus vor Ort ist. Montags, mittwochs und freitags ist Anja Hörstmann zuständig, dienstags und donnerstags sind es Rüdiger Klink und Andrea Frommherz, die die Schmerzzambulanz betreuen.

Mit der Etablierung des Psychologischen Fachdienstes, der Einrichtung einer Stationären Schmerztherapie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Franz Josef Schlüter und der vertraglichen Regelung psychiatrischer Mitversorgung baut das Brüderkrankenhaus seine Vorreiterrolle auf diesem Gebiet kontinuierlich aus. Der Kaufmännische Direktor des Brüderkrankenhauses St. Josef Dr. Martin Meyer dazu: „Wir tragen dem steigenden Bedarf Rechnung und stellen einen zusätzlichen Oberarzt für die stationäre Schmerztherapie ein. Die ganzheitliche Versorgung unserer Patienten ist uns ein besonderes Anliegen, denn wenn der Körper leidet, leidet auch die Seele.“  Simone Ernst/Ruth Wiedemann

Danke für 32 Jahre



Technikleiter Alfred Schindler geht in den Ruhestand

Er kennt wohl jede Leitung im Brüderkrankenhaus St. Josef. Technikleiter Alfred Schindler ist nun nach 32 Berufsjahren beim BBT e.V. in die Freizeitphase der Altersteilzeit eingetreten. Aufgrund seiner langjährigen Erfahrung wird der versierte Techniker aber nach eigenen Angaben noch gern bei kniffligen Fragestellungen zur Verfügung stehen. Auf das Leben nach der Arbeit hat sich der junge Rentner gut vorbereitet. Die Gesundheit steht für ihn an erster Stelle und dafür will er regelmäßig schwimmen und wandern. Außerdem hat er sich vorgenommen, mit seiner Frau viel zu reisen. Als erstes Ziel ist ein Aufenthalt auf der Grünen Insel geplant. Ein weiteres Hobby ist der Dom zu Paderborn. Als Gildemitglied sorgt sich der gelernte Maschinenbauer um das bedeutendste Bauwerk der Paderstadt. Schon seine verschiedenen Ausbildungen zeigen die Vielseitigkeit Alfred Schindlers. Er ist Maschinenbauer, Elektrotechniker, EDV-Techniker und Arbeitssicherheitsfachkraft. Im Arbeitssicherheitsausschuss des Brüderkrankenhauses war er seit 1979. Mit bestem Dank wünschen wir ihm einen gelungenen Einstieg in den Ruhestand. 

Foto: Ludger Hillenmeyer, Paderborn, 2007

Operationsplanung am Bildschirm

Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn hat die digitale Röntgentechnik Einzug gehalten. Großer Vorteil für die Kliniken für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie sowie für die Orthopädie ist, dass nun am Computer komplexe Operationen simuliert werden können.

Der Operateur misst Knochen und Gelenke so vor der Operation exakt aus und versieht sie mit digitalen Endoprothesenschablonen, um den optimalen Gelenkersatz für den Patienten auszuwählen. Verletzte Knochen können vom Unfallchirurgen Chefarzt Dr. Wilhelm Dée am Computer zusammengefügt werden, um bei der Operation den optimalen Operationsschluss zu garantieren.

Chefarzt Prof. Dr. Norbert Lindner erklärt: „Ich bin von der neuen Technik begeistert. Das Planen mit Pauspapier und aufwändiger technischer Zeichnung hat



Dr. Wilhelm Dée, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

hiermit ausgedient. Wir sind nun schneller und exakter in der Anfertigung computerisierter Bilder für alle Endoprothesen-Operationen. Insbesondere die hier durchgeführte minimal-invasive Operationstechnik verlangt nach akkurater Planung durch den Operateur. Wir haben durch diese neue Erfahrung viele Vorteile für unsere Patienten und sind besser ausgestattet als andere Zentren in Berlin, Hamburg oder München.“

Neben Vorteilen für die Planung ermöglicht das neue System auch den



Cheforthopäde Prof. Dr. Norbert Lindner (li.) und Chefradiologe Privatdozent Dr. Marc Keberle planen den Einsatz einer Kniegelenkprothese am Bildschirm.

OP-Fachkräften, die entsprechenden Instrumente exakter vorzubereiten. Ambulante Wartezeiten können verkürzt und der Komfort für alle Beteiligten verbessert werden.

Seit Dezember 2007 haben die alten Röntgentüten im Brüderkrankenhaus St. Josef und im St.-Marien-Hospital Marsberg ausgedient. Projekt- und EDV-Leiter Holger Gelhar führte das PACS-System für die digitale Röntgentechnik in beiden Häusern ein. Im Zuge dieser Umstellung wurde auch die computergesteuerte OP-Planung möglich.  Simone Ernst

Schwester Reinhild fragt Patient Michael Richard, was er gern zu Mittag essen möchte. Das Wunschmenü wird direkt in den Pocket-PC eingegeben und an die Küche übermittelt.

Was darf es denn heute sein?

Serviceassistentinnen nehmen die Menüwünsche der Patienten im Brüderkrankenhaus St. Josef und im St.-Marien-Hospital Marsberg auf.



Fotos: Simone Ernst, Paderborn, 2007

Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und im St.-Marien-Hospital Marsberg sieht man seit Anfang Februar 2008 Serviceassistentinnen mit einem Pocket-PC im Gespräch mit den Patienten. Sie erfassen mit diesem Gerät die Menüwünsche der Kranken. Die Patienten können ihre Kost so gezielter, ihren Neigungen entsprechend, auswählen. Der Einsatz der Assistentinnen spart nicht nur Kosten, sondern entlastet gleichzeitig auch den Pflegedienst. Die Verbindung mit der Menüplanung und die Anbindung an das zentrale Patienteninformationssystem sichern ein transparentes Speisenangebot und eine bedarfsgerechte Produktion und Ausgabe. Auf

Wunsch können die Patienten auch einen Überblick über die Inhaltsstoffe, z.B. Eiweiß, Fett oder Cholesterin, bekommen.

Planbare Qualitätssteigerung im Speisenangebot, die Optimierung der Produktionsprozesse, die Übersicht der durchschnittlichen Nährstoffzufuhr, die Kostensicherheit durch Vor- und Nachkalkulation und die exakte Dokumentation sind weitere positive Aspekte, die sich für die Produktion ergeben.

Damit der Systemwechsel reibungslos verlief, wurde in dem Projekt „Menüwunscherfassung“ die Umstellung in einzelnen Details besprochen und entsprechend umgesetzt. Ein Baustein in diesem Konzept war die Aktualisie-

rung des Verpflegungskatalogs. Mitte Oktober 2007 wurde der Verpflegungskatalog in beiden Krankenhäusern den einzelnen Abteilungen und Ärzten vorgestellt. „Die Ernährung ist Teil der Therapie“, davon ist Projektleiterin und Diätassistentin Mathilde Schäfers überzeugt. „Mit diesem Verpflegungskatalog haben wir einen Leitfaden für ernährungs- und diättherapeutische Maßnahmen in unserem Krankenhaus erstellt. Die angebotenen Kostformen sind neu überarbeitet und rationalisiert worden. Der Verpflegungskatalog ist für Ärzte, Pflegepersonal und Patienten auf den Stationen hinterlegt. Auch im Intranet kann er eingesehen werden.“



Diätassistentin und Diabetesberaterin DDG Mathilde Schäfers leitete das Projekt Menüwunscherfassung.

Dickes Lob an die Mitarbeiter

Ganz besonders das große Engagement der Mitarbeiter führte dazu, dass die Umstellungsphase relativ problemlos verlief. Patienten im Brüderkrankenhaus St. Josef sowie im St.-Marien-Hospital Marsberg nahmen die elektronische Menüwunscherfassung als eine Bereicherung auf. Simone Ernst

Redaktion Brüderkrankenhaus

St. Josef Paderborn:

Simone Ernst (verantwortlich)

Kontakt: Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Husener Str. 46, 33098 Paderborn, www.bk-paderborn.de, Telefon: 05251/702-2255, e-Mail: s.ernst@bk-paderborn.de

Fronleichnam 2008 im Park in Rilchingen

Erstmals fand am 22. Mai 2008 die Fronleichnamsprozession komplett im Park der Barmherzigen Brüder in Rilchingen statt.

Anders als in den Vorjahren fand in diesem Jahr die Fronleichnamsprozession durch die Gemeinde Rilchingen-Hanweiler ihren Abschluss in der Hauskapelle St. Josef.

Fast 400 Gläubige fanden sich am 22. Mai morgens um 10.00 Uhr zum Gottesdienst vor dem Haus St. Vinzenz in Rilchingen-Hanweiler ein. Die drei Gemeinden Auersmacher, Rilchingen-Hanweiler und Sitterswald feierten gemeinsam im Park der Barmher-

zigen Brüder zunächst die Heilige Messe mit musikalischer Begleitung der Kolpingkapelle Auersmacher und des Katholischen Kirchenchores von Rilchingen-Hanweiler.

Pfarrer Sens, Pater Engelbert und Diakon Klopries führten nach der Heiligen Messe die Prozession zu den zwei Altären im Park der Barmherzigen Brüder an – vor der Marienstatue und der Herz-Jesu-Statue. Den Abschluss fand die Prozession in der Kapelle des Hauses St. Josef, wo der eucharistische Segen durch Pfarrer Sens erteilt wurde. Im Anschluss an den Gottesdienst fand ein gemütliches Beisammensein von fast allen Teilnehmern im Haus St. Vinzenz – in der Cafeteria und auf der Terrasse – statt. Der Tag klang aus mit einem „gudd gess“ und „gudd getrunck“ – nach gut saarländischer Lebensweise. 

Alfred Klopries



Die Nähe vertrauter Menschen gibt Sicherheit und Stärke

Wissenschaftliche Begleitung des neuen Wohnprojekts für Demenzkranke im Haus St. Hedwig abgeschlossen.

Das Projekt „Hilde“ unter Begleitung des Diplompsychologen Dr. Sven Lind aus Hahn im Rheinland ist nun abgeschlossen und in der Fachzeitschrift „Pflegezeitschrift“, Nr. 7/2007, ausführlich veröffentlicht worden. Dr. Sven Lind hatte verschiedene Einrichtungen, unter anderem auch das Haus St. Hedwig, auf die Lebenswelten demenz- erkrankter Heimbewohner untersucht.

Er hat es in drei Milieufaktoren untergliedert:

- das Pflegemilieu
- das Sozialmilieu
- das räumlich-physische Milieu.

Im Rahmen des Publikationsprojekts „Lebenswelt Demenzkranke im Heim“ haben sich 18 Einrichtungen der stationären Altenhilfe,

aus dem Saarland und Rheinland-Pfalz aber nur die Barmherzigen Brüder in Rillingen, eingehend mit der Raumstruktur für an Demenz erkrankte Heimbewohner auseinandergesetzt und dabei aufschlussreiche Erkenntnisse gewonnen.

Der Artikel, der auf der Homepage www.pflegezeitschrift.de heruntergeladen werden kann, zeigt in sehr eindrücklicher Weise, dass Konzept, Bauweise und Pflegemilieu unseres Hauses St. Hedwig dem aktuellen wissenschaftlich pflegerischen Standard entsprechen. Dies wurde auch nochmals dadurch unterstrichen, indem ein ausführlicher Beitrag im Saarländischen Rundfunk, am 22. Februar 2008, über unsere Einrichtung St. Hedwig gesendet wurde.

Lind kommt in seinem Artikel zu dem Fazit: „Die räumliche und physische Umwelt im Heim ist integraler Bestandteil der Lebenswelt demenziell erkrankter Bewohner. Raumstrukturen bilden den materialisierten Rahmen für Begegnungen, Geselligkeit und damit



Der Garten von Haus St. Hedwig

zugleich auch für Empfindungen wie Schutz, Geborgenheit und Wohlbefinden.

Sind Räume und deren Möblierung auf das Verarbeitungsvermögen der Betroffenen ausgerichtet, wirken sie kompensatorisch in dem Sinne, dass sie zur Person-Umwelt-Passung beitragen.“

„Die hier aufgeführten Beispiele aus den Heimen zeigen, dass die Berücksichtigung bestimmter Strukturprinzipien zu einem ausgewogenen Gefüge aus sozialen und räumlichen Elementen führen kann“, so die Pflegezeitschrift in der Ausgabe 7/2007 (Seite 369).

Alfred Klopries

FORUM Redaktion Rillingen:

Alfred Klopries (verantwortlich)

Kontakt: Barmherzige Brüder Rillingen, Peter-Friedhofen-Straße 1, 66271 Kleinblittersdorf/Rillingen, www.bb-rillingen.de, Telefon: 06805/960-1131, Fax: 06805/960-1134 e-Mail: a.klopries@bb-rillingen.de

KURZ UND KNAPP

Jubilare

20-jähriges Jubiläum:

Elke Paulus

Peter Berrang

30-jähriges Jubiläum:

Mireille Darteville

35-jähriges Jubiläum:

Brigitte Probst

MUSIKTIPP

Stoppok – Sensationsstrom

Richtig gutes Handwerk

Nein, als Sensation – wie der Albumtitel vielleicht suggeriert – würde ich Stoppoks neue Scheibe nicht bezeichnen. Wer Stoppok kennt, weiß, dass er ganz gewiss keine Sensation präsentieren will. Seine Musik ist seit eh und je bodenständig, grundsolide, handgemacht und ehrlich,



produziert und interpretiert mit viel Gefühl und Herz – die Texte, meist selbstgeschrieben und deutschsprachig, haben Potenzial, sind direkt und zum Teil zynisch. Stilistisch kommen die Songs als gradliniger, gitarrenlastiger Bluesrock, versehen mit Folkelementen rüber. Wie fast alle Alben des Ruhpottbarden. Otmar Lohner

Trackliste:

01. Den anderen Weg
02. Na gut (Oh Well)
03. Nur ein Herz
04. Die Königin
05. Man will ja nur
06. Ich wartete
07. Dr. Pillemann
08. Lazarett
09. Offline
10. Mit dir und mir
11. Goldener Käfig
12. Willi Moll in Afrika
13. Oh Schatz
14. Cool durch Zufall



Neues Betreuungs- und Beratungsbüro der Barmherzigen Brüder Rilchingen in Saarbrücken

Seit April stehen in der Innenstadt von Saarbrücken Büroräume zur Nutzung als Kontakt- und Koordinationsstelle für ambulant zu betreuende Klienten zur Verfügung.

Seit einiger Zeit werden von Mitarbeitern der Barmherzigen Brüder in Rilchingen Menschen mit Behinderungen auch ambulant betreut. Sie wohnen meistens innerhalb des Regionalverbandes Saarbrücken, in dem zurzeit etwa 360.000 Menschen leben. Die Klienten leben eigenständig in ihren Wohnungen und werden von MitarbeiterInnen der Abteilung St. Elisabeth bei der Bewältigung des Alltags und der Erhaltung ihrer eigenständigen Wohnform unterstützt und betreut.



Das neue Beratungsbüro liegt gut erreichbar in der Saarbrücker Innenstadt

Die ambulante Betreuung der Klienten erfolgte bisher von der Kerneinrichtung der Barmherzigen Brüder in Rilchingen aus, wodurch längere Fahrtstrecken zu den Klienten notwendig waren. Um die Angebotsnutzer mit kürzeren Wegen erreichen zu können, wodurch sich die tatsächliche Betreuungszeit erhöhen kann, und um für die größtenteils im Stadtgebiet wohnenden Interessenten und Klienten eine bessere Erreichbarkeit gewährleisten zu können, war es ein lang gehegter Wunsch aller am Betreuungsprozess Beteiligten, einen zentraleren Standort nutzen zu können. Auch wichtige Kooperationspartner (weitere Angebotsträger, Ärzte, Behörden) können von der verkehrsgünstig gelegenen Anlaufstelle in der City gut kontaktiert werden. Eine wichtige Voraussetzung zum Ausbau der

ambulant Hilfen der Barmherzigen Brüder ist damit gegeben.

Der im Zuge der „Saarländischen Heimreform“ vereinbarte „kontingentierte Fallaufbau“, der einen begrenzten Ausbau ambulanter Fallzahlen bei Abbau stationärer Plätze ermöglicht, kann vom Standort Saarbrücken aus besser gelingen, da es im städtischen Umfeld eine größere Nachfrage an ambulanter Betreuung gibt. Im Rahmen der Psychiatrieplanung wurde das Reformvorhaben kürzlich begonnen. Die Maßnahmen werden bis Ende des Jahres 2013 abgeschlossen sein. Von den Umstrukturierungsmaßnahmen sind alle saarländischen Wohnheimträger betroffen.

Neben Büroräumen wird in der neuen Betreuungs- und Beratungsstelle auch ein Gemeinschaftsraum für Gruppengespräche, der

auch als Warte- und „Rückzugszone“ genutzt werden kann, vorhanden sein. Gespräche mit Klienten und deren relevanten Bezugspersonen können hier ebenso stattfinden wie begleitete Interessengruppen, die z.B. Freizeitvorhaben umsetzen wollen. Bereits ambulant betreuten sowie an einer ambulanten Betreuung interessierten Menschen soll hier auch die Möglichkeit geboten werden, sich zu informieren und Rat einzuholen.

Bei der Ausgestaltung der Räumlichkeiten und den Nutzungsüberlegungen wurden die Mitarbeiter, die ambulante Betreuungsleistungen ausführen, von Anfang an beteiligt. Wertvolle Anregungen aus der bisherigen ambulanten Betreuungsarbeit konnten so in die Angebotsplanung einfließen und sollen zur verstärkten Akzeptanz und Nachfrage des Betreuungsangebots beitragen.

Zur offiziellen Einweihung des Beratungsbüros werden neben interessierten betreuten Klienten auch deren Angehörige erwartet. Nach der Inbetriebnahme eines Außenwohngruppenhauses in Saarbrücken verfügen die Barmherzigen Brüder nunmehr über eine weitere „Zweigstelle“ im Innenstadtbereich der Landeshauptstadt und unterstreichen damit die gewachsene Bedeutung der Barmherzigen Brüder als Leistungserbringer auch über die Grenzen der Gemeinde Kleinblittersdorf hinaus.  Peter Reichhart

Kulturkalender 2008

des Alten- und Pflegeheims der Barmherzigen Brüder in Rilchingen-Hanweiler

- 23. Juni 10.00 Uhr Festgottesdienst
15.00 Uhr Peter-Friedhofen-Fest
- 01. Juli 14.30 Uhr Gruppe Sbrutsch aus der Ukraine
- 22. Aug. 15.00 Uhr Mitmachfest für und mit unseren Bewohnern
- 26. Sept. 15.00 Uhr St. Vinzenz Fest
- 26. Okt. 15.30 Uhr Konzert mit dem Deutsch-Französischen Orchester Friedrichsthal
- 26. Okt. 17.00 Uhr Weinabend

Barmherzige Brüder gGmbH – Einrichtung der Alten- und Behindertenhilfe – Bereich Behindertenhilfe

- Juni EM Spiele der deutschen Mannschaft
- 12. Juni Holiday Park/Phantasia Land
- 26. Juni 1. Hilfe im Alltag
- 10. Juli Grillfest St. Kamillus
- 24. Juli Grillfest St. Elisabeth
- 07. Aug. Wanderung im Warndt
- 28. Aug. Burger King und Co.
- 11. Sept. Besuch Zeitungsmuseum Wadgassen
- 25. Sept. Besuch Wildpark
- 09. Okt. Betreuungsrecht
- 23. Okt. Herbstfest St. Kamillus

Sofern nicht anders angegeben, finden alle Veranstaltungen in der Cafeteria St. Vinzenz statt.



Foto: Felix Tölle, Saffig 2008

Pater Müller verstand es, seine Aussagen mit lebhafter Gestik zu verstärken.

Jesus hatte keinen Zeigefinger“ war des Thema eines Vortrags, zu dem die Barmherzigen Brüder Saffig ins Café „Schänzchen“ eingeladen hatten. Die aufmerksame Zuhörerschaft spendete dem renommierten Pallotinerpater Jörg Müller am Ende seines lebendigen und spannenden Vortrags über die Kernbotschaft Jesu und des christlichen Glaubens aufrichtigen Applaus.

Müller übte Kritik an der häufig zu beobachtenden Praxis, die christliche Lehre als reines Moralinstrument zu verfälschen. Denn Jesus habe nicht nach der Moral der

Jesus hatte keinen Zeigefinger

Pater Jörg Müller referierte in Saffig

Menschen gefragt, sondern nach deren Glauben. Müller schreibt dem Christentum vier Rollen zu, die es zu erfüllen habe: Es sind für ihn eine therapeutische, eine mythische, eine asketische und eine moralische Rolle. Leider würde das Christentum oft auf die letzten beiden Rollen reduziert. An einem nur auf Askese und Moral reduziertes Christentum gingen jedoch, so seine berufliche Erfahrung als Priester und Therapeut, viele Menschen zugrunde.

Reduziertes Christentum macht krank

Aus seiner Erfahrung, dass ein auf Askese und Moral reduziertes Christentum viele Menschen krank mache, nannte Müller drei Kernsätze des Glaubens, die für ihn Basis des christlichen Handelns sind: Der Glaube kommt vor der Moral. Die Klugheit steht über der Wahrheit. Die Barmherzigkeit steht über dem Gesetz. Er betonte, dass Menschen lernen müssen, eine gute Streit-, Vergebungs- und Beziehungskultur zu entwickeln. Wer es nie gelernt habe, zu streiten, zu vergeben und Beziehungen aufzubauen, der würde häufig krank.

Am Schluss seines nie langweiligen, mit eigenen Liedern und Gedichten umrahmten Vortrags wies Müller darauf hin, dass es auch eine Kunst sei, ein Gebot zu übertreten, um zu leben. Denn nur wer diese Kunst beherrsche, kann ein freier Mensch sein. Und er sei überzeugt: Gott wolle freie, humorvolle Menschen, da Gott selber Humor besitze.

In der anschließenden Diskussion nutzte die Zuhörerschaft die Gelegenheit, nachzufragen oder eigene Gedanken zu äußern. Es war zu spüren, dass für viele Zuhörer die Äußerungen von Pater Jörg Müller befreiend und Mut machend waren. So nutzten viele noch die Gelegenheit, Lektüre des Referenten am rollenden Büchertisch des „Fördervereins Gemeindenähe Psychiatrie im Kreis Neuwied“ zu erwerben, der Mitveranstalter des Vortrags war. Felix Tölle

KURZ UND KNAPP

Jubilare

25-jähriges Jubiläum:

Wolfgang Fauteck

Franz-Josef Schmitt

Willi Wiesmeier

Redaktion Saffig: Otmar Lohner (verantwortlich), Frank Mertes, Jörg Nagel

Kontakt: Barmherzige Brüder Saffig, Pöschstraße 18, 56648 Saffig, www.bb-saffig.de, Telefon: 02625/31-124, Fax: 02625/31-100, e-Mail: o.lohner@bb-saffig.de



News & Facts

Kugel steht Krankenhausgesellschaft vor

Dr. Birgit Kugel, Direktorin des Diözesan-Caritasverbands Trier, ist die neue Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz. Deren Vorstand wählte Kugel bereits Mitte März in Mainz einstimmig bis 2009 in das Amt. Zu ihren Stellvertretern wurden die Bad Dürkheimer Landrätin Sabine Röhl sowie

Dr. Christoph Smolenski von der Dr.-von-Ehrenwall'schen-Klinik Ahrweiler bestimmt. Der Verband vertritt die Interessen von 99 Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz, unterstützt seine Mitglieder bei den jährlichen Entgeltverhandlungen und leistet Hilfestellung bei juristischen sowie wirtschaftlichen Fragen.



Foto: DiCV Trier

Dr. Birgit Kugel



Das Wasser aus der Liturgie der Osternacht kann in kleinen Fläschchen abgefüllt und mitgenommen werden.



Die Säckchen des Adventskalenders wurden täglich mit Sinnsprüchen zur Vorweihnacht oder mit Süßigkeiten gefüllt.



In den 50 Tagen von Ostern bis Pfingsten erinnert die brennende Osterkerze an die Auferstehung Jesu Christi.

Foyer im Wandel des Kirchenjahres

Wechselnde spirituelle Impulse im Eingangsbereich

Aufmerksamen Besuchern, Mitarbeitern, Patienten oder Klienten fällt es sofort auf: Zu bestimmten Zeiten des Jahres ist der Eingangsbereich der Barmherzigen Brüder Saffig besonders ge-

staltet. Damit soll auf die geprägten Zeiten und Feste innerhalb des Kirchenjahres aufmerksam gemacht werden. Durch thematisch gestaltete Stellwände, Bilder, einen großen Adventskalender, die Weihnachtskrippe, die Osterkerze und Osterwasser oder ähnliches soll das bevorstehende Fest oder der liturgische Festkreis hervorgehoben werden. So kann sich

dem Betrachter die tiefere Bedeutung eines Festes oder einer Festzeit stärker erschließen. Unterstützend liegen dazu oft Texte, Bilder oder Symbole aus, die gerne mitgenommen werden. Zahlreiche Klienten und Patienten, Besucher und Mitarbeiter freuen sich immer wieder auf diese Impulse und empfinden sie als bereichernd für ihren Alltag. Felix Tölle



Fotos: Felix Tölle/Sascha Schlich/Omar Lohner, Saffig



Nicht nur das Foyer, auch die Hauskapelle wird thematisch geschmückt: Die Osterkrippe wurde von Klienten und Mitarbeitern des Förder- und Betreuungsbereichs selbst gebaut und liebevoll gestaltet.



Mit Bildern und Texten zu den Festen Allerheiligen und Allerseelen wird den Verstorbenen gedacht.



Auch die Wahl von Papst Benedikt XVI. wurde gebührend bedacht.

Erweiterung Gemeindepsychiatrisches Betreuungszentrum Prüm



Einsegnung der Räumlichkeiten durch Diakon Horst Klein (links).



Man trifft sich im GPBZ Prüm.

„Einfach mehr Platz“

Gemeindepsychiatrisches Betreuungszentrum (GPBZ) Prüm: Erweiterungsbau eingeweiht

Schöne, große, helle Räume und vor allem einfach mehr Platz hatte sich Ute Bachran – eine Klientin – gewünscht. Sie war eine von mehreren Klienten, die mitplanen und mitentscheiden konnten bei der Umsetzung des Projekts. „Denn Selbstbefähigung, Mitwirkung und Selbstbestimmung der betreuten Menschen wird in unserem Haus gelebt“, so Erwin Krämer, Leiter

des GPBZ. Nun war es soweit: Man traf sich zu einer Informationsveranstaltung im GPBZ, mit Öffnung der Räumlichkeiten und Einsegnung. Am Abend rundete ein Fachvortrag zur dreiteiligen Veranstaltungsreihe mit dem Themenschwerpunkt „Psychische Erkrankungen“ in Kooperation mit dem Sozialdienst Katholischer Frauen und Männer Prüm e.V. die Präsentation ab.  Peter Mossem

Redaktion Schönfelderhof:

Peter Mossem (verantwortlich)

Kontakt: Barmherzige Brüder Schönfelderhof,
54313 Zemmer, www.bb-schoenfelderhof.de,
Telefon: 06562/3453,
Fax: 06562/93 25 96,
e-Mail: gpa.fidei@bb-schoenfelderhof.de



Der Hausobere Werner Schmitz (Mitte) im Gespräch mit Ute Bachran (links).

Der stellvertretende Leiter GPA Wolfgang Michaely bei der Präsentation „Psychiatrie im Alltag – Regionale Versorgungsstrukturen am Beispiel des GPBZs Prüm“.

Besuch im GPBZ Prüm

Mit einer Informationsveranstaltung präsentierte sich Albert Mandler, Leiter der GPA, begrüßte die Stadtbürgermeisterin Mathilde Weinandy und Aloysius Söhngen, Bürgermeister der Verbandsgemeinde Prüm, im GPBZ Prüm (v.l.n.r.). Sie informierten sich über das Hilfsangebot für psychisch beeinträchtigte Menschen und die Erweiterung des GPBZs.



Iris Grams, Prüm, 2008



Referenten der Podiumsdiskussion.

Beispielen wurde gezeigt, wie geeignete Rahmenbedingungen und Voraussetzungen aussehen können. Wie im Vortrag von Prof. Josef Werle deutlich wurde, sind Empowerment, Coaching und Recovery nichts grundsätzlich Neues, es lohnt aber, sich damit auseinanderzusetzen und darauf einzulassen, um beispielsweise eingefahrenen Denkweisen eine neue Richtung zu geben.

Die abschließende Podiumsdiskussion fasste die vielfältigen Aspekte der Beiträge noch einmal zusammen, konnte Fragen beantworten, Ideen und Vorschläge sammeln und zeigte, wie wichtig es ist, bestehende Netzwerke zu nutzen und weiter auszubauen sowie den Informationsaustausch durch Veranstaltungen wie den „Tag der Seelischen Gesundheit“ für alle Beteiligten zu verbessern. Ulrike Schmid

Unter diesem Motto stand der „Tag der Seelischen Gesundheit 2008“, der im April im Palais Walderdorff in Trier stattfand und im Rahmen des Regionalnetzes „Gesunde-Städte-Rheinland-Pfalz“ organisiert wurde vom Psychiatrieförderverein Trier e.V. in Zusammenarbeit mit der Angehörigeninitiative psychisch Kranker Trier, der Ortsgruppe Trier des Landesverbands der Psychiatrie-Erfahrenen, der Stadt Trier und dem Landkreis Trier-Saarburg.

Nach der Begrüßung durch Dr. Dr. Wilhelm Classen, Vorsitzender des Psychiatriefördervereins Trier e.V., und Grußworten von Dr. Julia Kuschneret, Psychiatriekoodinatorin des Landes Rheinland-Pfalz, Georg Bernarding, Bürgermeister der Stadt Trier, und Joachim Christmann, Sozialdezernent der Kreisverwaltung Trier-Saarburg, in denen die Bedeutung von Recovery und Empowerment vielfach betont wurde, stellte Bernd Petri die Gruppe der Psychiatrie-Erfahrenen/PE-Gruppe Trier vor, die es seit 1985 gibt.

Eine Improvisation zu den Begriffen „Recovery und Empowerment“ der experimentellen Musikgruppe des Mutterhauses Trier leitete über zum Hauptteil der Veranstaltung, der von einem Sketch von Bewohnern des Raphaels-Hauses Trier sowie musikalischen Beiträgen auf der Harfe, mit einer und zwei Gitarren sowie Gesang aufgelockert wurde.

Prof. Dr. Josef Werle von der Universität Trier stellte in seinem „Lebenskunst“ über- schriebenen Vortrag am Beispiel ausgewählter Klassiker der philosophischen Lebenskunst

(wie Sokrates, Epikur, Epiktet, Michel de Montaigne, Adolph Freiherr von Knigge) anschaulich dar, wie eng das jeweilige Menschenbild und die Beschäftigung mit der Frage: „Was ist ein gutes, gelingendes menschliches Leben?“ zusammenhängen. An zahlreichen Beispielen wie dem Anliegen der „Gesundheit der Seele“ (Epikur), dem Prinzip der Selbstermächtigung (Epiktet) oder der Annahme des Menschen, so wie er ist (Montaigne), konnte er zeigen, dass Gedanken von Empowerment & Recovery schon bei den alten Philosophen zu finden sind.

Sehr persönlich gehalten waren die Berichte von zwei Psychiatrie-Erfahrenen, Franz-Josef Wagner und Karena Walter, die ihren Weg in die psychische Erkrankung, aber auch den Weg zur Genesung und damit Recovery beschrieben.

In Anlehnung an die von der AG „Empowerment & Coaching“ erarbeitete Konzeption stellte Ulrike Schmid vom Schönfelderhof die Möglichkeiten einer Einrichtung vor, wie Empowerment, Coaching und Recovery umgesetzt und gelebt werden können. Anhand von



Der Tag der seelischen Gesundheit mit dem Thema „Psychisch krank – nicht für immer. Genesung ist möglich“ interessierte viele Menschen.

INFO

Auszüge aus der Konzeption „Empowerment & Coaching auf dem Schönfelderhof“ können in Kürze unter www.bb-schoenfelderhof.de eingesehen werden.



Besuch aus Indien

Der Internationale Ländliche Entwicklungsdienst – ein Partner für ländliche Entwicklung



Peter Mossem, Zenmer, 2008

v.l.n.r.: Barbara Schartz, Diözesanreferentin der Kath. Landvolkbewegung Trier, Arokiasamy Annamuthu, Präsident der People's Multipurpose Development Society (PMD) in Tamil Nadu (Indien), Hildegard Frey, Vorsitzende der Kath. Landvolkbewegung Deutschlands, Vorstandsmitglied der Kath.

Landvolkbewegung Trier, Joseph Victor Ray Periyannayagam, Direktor von Hope, Tamil Nadu, Rudolf Meyer, Vorsitzender der Kath. Landvolkbewegung Trier, Werner Schmitz, Hausoberer des Schönfelder Hofes, Marlies Klauck, Vorstandsmitglied der Kath. Landvolkbewegung Trier

Der Internationale Ländliche Entwicklungsdienst der Katholischen Landvolkbewegung Deutschlands (KLB) feierte Ende April sein 20-jähriges Bestehen mit einer internationalen Konferenz der Partner aus vielen Ländern des Südens und der Diözesanverbände der KLB. Aus diesem Anlass waren im Anschluss an die Konferenz auch die indischen Partner der KLB Trier in unserer Diözese zu Gast. Sie besuchten am 29. April auch die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof.

Die Partnerschaft der KLB Trier mit der Nicht-Regierungs-Organisation PMD (People's Multipurpose Development Society) besteht nun schon zehn Jahre. Die PMD wurde in den 70er-Jahren gegründet. Sie ist eine Selbsthilforganisation der kastenlosen „unberührbaren“ Inder. Schulbesuch und Bildung, das ist es, was Arokiasamy Annamuthu das Selbstbewusstsein gegeben hat, sich für die Menschen seiner Kaste einzusetzen. Noch in seiner Kindheit hatte diese Bevölkerungsgruppe keine Rechte, lebte wie Sklaven. Juristisch sind sie heute allen anderen Menschen gleichgestellt. Gegen hartnäckige gesellschaftliche Missachtung und Chancenungleichheit ar-

beitet der inzwischen 65-jährige Lehrer und Sozialarbeiter heute noch so engagiert wie vor 30 Jahren. Stolz blickt er aber auch zurück auf das bereits Erreichte. Es ist nicht bei der rechtlichen Gleichstellung geblieben. Viele Verbesserungen wurden geschaffen und greifen ineinander: Es wurden Schulen gebaut und die Kinder werden über Stipendien auch mit Mittagessen versorgt. Die Einkommenssituation der Familien auf dem Land wurde verbessert, unter anderem durch Schulungen, Bewässerungsanlagen, Brunnenbau, Finanzierungshilfen für Saatgut, Dreschplätze, landwirtschaftliches Gerät oder Tiere. Vor allem Frauengruppen wurden unterstützt. Auch sie wurden geschult und haben durch

Kleinkredite die Chance erhalten, kleine Geschäfte oder Unternehmen zu gründen.

Auch Hope (Holistic approach for Peoples Empowerment), deren Direktor Joseph Victor Ray Periyannayagam ist, ist eine Nicht-Regierungs-Organisation. Da sie ihren Sitz an der indischen Ostküste hat, war sie nach dem Tsunami zunächst besonders darauf konzentriert, direkte Hilfe in Form von Nahrung oder Kleidung zu organisieren. Noch heute bemüht sie sich um Unterstützung beim Neubau von Häusern und kümmert sich insbesondere in sogenannten Child-Care-Centres um von der Katastrophe traumatisierte Kinder. 

Barbara Schartz,
Katholische Landvolkbewegung Trier

Gemeindepsychiatrisches Betreuungszentrum in Schweich eingeweiht

Mitten drin

Teilhabe am Leben
in vertrauter
Umgebung

Psychisch beeinträchtigte Menschen aus der Verbandsgemeinde Schweich erhalten jetzt durch die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, Zemer, personenzentrierte und individuelle psychiatrische Betreuungsleistungen. Ziel ist es, den Menschen ein Teilhaben am Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen.



GPBZ Schweich – Außenansicht und
Innenansicht – Tagesstätte



Johannes Rohr, Leiter GPBZ Schweich, stellt Günter Mosen, Geschäftsführender Vorstand Ressort IV, Barmherzige Brüder Trier e.V., das Gemeindepsychiatrische Betreuungszentrum Schweich vor.



Ministerin Malu Dreyer betonte in ihrem Redebeitrag „Gemeindepsychiatrische Versorgung in Rheinland-Pfalz – Stand und Ausblick“: „Die Hilfe muss dorthin, wo die Menschen leben und sie muss Menschen befähigen, in der Gesellschaft zu leben.“





In Abstimmung mit den kommunalen Gebietskörperschaften sollen umfassende und bedarfsgerechte Hilfen in den Bereichen Wohnen, Integration in die Gemeinde, Lebensgestaltung, Betreuung, Beratung, Tagesstrukturierung, Therapie, nichtpsychiatrische Unterstützung, Präven-

tion, Begleitung bei Behandlung und Pflege, Krisenbewältigung und Freizeit angeboten werden.

Bestandteil des regionalen Hilfsnetzes

Das GPBZ sieht sich als Bestandteil eines regionalen Hilfsnetzes. Hierbei kommt die koordinierende Kooperation der einzelnen Bausteine wie beispielsweise Klinik, niedergelassene Fachärzte, Gesundheitsämter und Leistungsträger eine besondere Bedeutung zu.

In der Ausgestaltung des gemeindepsychiatrischen Verbundes ist darüber hinaus die Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle für Psychiatrie im regionalen Psychiatriebeirat, den Betroffenen und Angehörigenvertretern sowie den Betreuungsvereinen eine besondere Bedeutung beizumessen. 

Peter Mossem

INFO

GPBZ Schweich

Zum Schwimmbad 2
54338 Schweich
Telefon: 06502/99 50 06
Fax: 06502/99 50 07
Johannes Rohr, Leiter



Erste Reihe (v.l.): Fred Olk, Malu Dreyer, Werner Schmitz, Hausoberer Schönfelderhof, und Albert Mandler.
Zweite Reihe (v.l.): Günther Schartz, Landrat, Johannes Rohr, Günter Mosen und Vitus Blang, Stadtbürgermeister.



Der Leiter der Gemeindepsychiatrischen Angebote der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, Albert Mandler (rechts), führte durchs Programm.



Segnung der Kreuze.



Fred Olk, Kaufmännischer Direktor, überreichte der Ministerin Malu Dreyer einen Blumenstrauß.

„Wo Kirche aktiv ist, das interessiert mich“

Visitationstour im Dekanat Daun

Weihbischof Dr. Stephan Ackermann besuchte im Mai mit Thomas Reichert, Dekanatsreferent Daun, und Ludwig Gödert, Dechant-Dekanat Daun, das Gemeindepsychiatrische Betreuungszentrum (GPBZ) in Daun.

Begrüßt wurden die Gäste von Bettina Borsch, Leiterin des GPBZ, und vom Hausoberen des Schönfelderhofes Werner Schmitz. Mitarbeiter informierten über das GPBZ, ihre tägliche Arbeit mit den Klienten und über die Anfangszeiten, die durch Ängste in der Nachbarschaft geprägt waren. Wer wird hier einziehen? Was sind psychische Erkrankungen? Wie müssen wir uns verhalten? Dies waren die Fragen der „Dauner“.

„Aber mittlerweile sind wir hier angekommen. Die Dauner haben uns durch vielfältige Kontakte kennengelernt“, so Bettina Borsch. Abschließend traf sich Weihbischof Ackermann in der Tagesstätte zu einem gemeinsamen Gespräch mit den Klienten, wobei er viele Fragen beantworten musste.

Peter Mossem



Weihbischof Dr. Stephan Ackermann trifft sich in der Tagesstätte mit Klienten des GPBZs.



„Der Schönfelder geht zu den Menschen und ich möchte mich bei den Mitarbeitern bedanken, da Sie den Schönfelderhof nach Daun gebracht haben“, betonte Werner Schmitz (re).



Weihbischof Ackermann: „Mir war gar nicht so bewusst, dass der Schönfelderhof über verschiedenste Standorte verfügt und ein Netzwerk aufgebaut hat“.

Praktische Politik

Mitglieder des rheinland-pfälzischen Landtags besuchen die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof

Beim Rundgang



Im Gespräch mit einer Klientin



Im Metallbereich der St. Bernhards Werkstätten

Ingeborg Sahler-Fesel, Marianne Grosse und Jutta Steinruch – Mitglieder des rheinland-pfälzischen Landtags – besuchten mit der Mitarbeiterin der SPD-Fraktion Kristina Konrad den Schönfelderhof. Damit fand eine „praktische Politikumsetzung“ statt, denn die Politiker informierten sich darüber, wie Entscheidungen (beispielsweise zum Budget für Arbeit) vor Ort angegangen werden.

Informiert wurden sie vom Hausoberen Werner Schmitz, Albert Mandler, Leiter GPA, und dem stellv. Leiter GPA, Wolfgang Michaely, über Entwicklung, Konzepte, Struktur, Klienten- und Mitarbeiteranzahl, Arbeitsabläufe, Finanzierung, Entwicklung von Fallzahlen und Veränderung in der Klientenstruktur (junge psychisch Kranke mit Doppeldiagnosen wie Persönlichkeitsstörung mit einer Suchtproblematik) und Maßnahmen zur Prophylaxe.

Peter Mossem



Bruder Peter Berg segnete die neuen Büroräume der Ärztlichen Abrechnung Trier (ABT)



Eva Pohl, ABT-Geschäftsführerin (Mitte): „Wir haben jetzt viel mehr Möglichkeiten der Zusammenarbeit“.

INFO

Die neue Adresse der ABT:

ABT Gesellschaft für Ärztliche
Abrechnung mbH Trier
Zurmaier Straße 9-11
54292 Trier
Telefon: 0651/97546-0
Fax: 0651/97546-69
e-Mail: info@abt-trier.de

perfekt. Zwei weitere Jahre dauerte es dann noch bis zur räumlichen Fusion. „Wir haben jetzt viel mehr Möglichkeiten der Zusammenarbeit“, so die Geschäftsführerin, die nun nicht mehr ständig zwischen zwei Standorten wechseln muss. „Absprachen zwischen Mitarbeitenden sind nun wesentlich einfacher und zeitsparender.“ Außerdem hätten die 33 Angestellten durch den Umzug viel mehr Platz. Es gebe sogar noch Erweiterungsmöglichkeiten auf den zwei Etagen der ehemaligen Kinderklinik.

Die Vorstandsmitglieder Burkhard Nauroth der Caritas Trägergesellschaft Trier und Bruder Alfons Maria Michels vom BBT-Vorstand überreichten der Geschäftsführerin anschließend Blumen und Geschenke. Eva Pohl bedankte sich strahlend. Noch mehr als für die Präsente bedankte sie sich jedoch für die viele Arbeit. Besonderen Dank bekundete sie außerdem den Mitarbeitenden, ohne die die Bewältigung der Arbeit nicht möglich wäre. ■ Janika Menk

Aus 2 mach 1

Gesellschaft für Ärztliche Abrechnung Trier mbH in neuen Räumlichkeiten

Nun ist alles unter einem Dach: Die ärztlichen Abrechnungsstellen des Barmherzige Brüder Trier e.V. (BBT) und des caritas trägergesellschaft trier e.V. (ctt) sind nach ihrer Fusion im Jahre 2006 jetzt auch räumlich vereint. Der Generalobere der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, Bruder Peter Berg, segnete am 14. April die neuen Räume und stellte sie unter den Schutz Gottes.

Auf den ersten Blick mag die Segnung einer ärztlichen Abrechnungsstelle merkwürdig erscheinen. Doch nach den Worten von Bruder Peter Berg ist nicht der Ort, den man einweiht, bedeutend, sondern die Art des christlichen Miteinanders und der Gemeinschaft darin. „Daran erkennt man den Geist Gottes“, betonte der BBT-Vorsitzende und Generalobere der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. Und weiter: „Das Menschenbild, der Glaube und das Gottesbild der Mitarbeitenden der ABT sind entscheidend.“ Die Ärztliche Abrechnungsstelle Trier (ABT) bekomme erst durch den christlichen Umgang mit weltlichen Gütern ein Gesicht. Aber auch das wirtschaftliche Vorgehen mit der begrenzten Ressource Geld sei wichtig, da dieses erst ermögliche, den

christlichen Auftrag umzusetzen. Mit diesen Worten segnete Bruder Peter Berg die Mitarbeitenden und weihte ihren neuen Arbeitsplatz ein, der fortan ein Ort der Begegnung und der aufmerksamen Wahrnehmung füreinander sein soll.

Nach der Segnung ließ die Geschäftsführerin der ABT, Eva Pohl, die Geschichte der Zusammenarbeit der beiden Abrechnungsstellen noch einmal Revue passieren. Vor fünf Jahren wurde sie von Werner Hemmes, Vorstandsmitglied des BBT e.V., gefragt, ob sie sich vorstellen könne, mit der Abrechnungsstelle der caritas trägergesellschaft Trier (ctt) zusammenzuarbeiten. Nach weiteren Gesprächen konnten bereits im Dezember 2005 die Notarverträge unterschrieben werden. Die Fusion zum 1. Januar 2006 war



Eva Pohl strahlt: „Ich bin besonders für die viele Arbeit dankbar“. Von links nach rechts: Burkhard Nauroth (ctt-Vorstand), Bruder Peter Berg (BBT-Vorsitzender und Generaloberer), Eva Pohl (ABT-Geschäftsführerin), Bruder Alfons Maria Michels (BBT-Vorstand)

Eine Wissenschaft für sich

Mit Markus Mai ist ein ausgewiesener Pflegewissenschaftler im Management des BKT vertreten.

Er nennt sich „Master of Science“ mit der Zusatzbezeichnung Pflegewissenschaft – oder, um es neudeutsch zu sagen, „Nursing“. Mit Markus Mai, dem stellvertretenden Pflegedirektor am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, ist die hierzulande noch recht junge akademische Disziplin nun auch im Management des BKT vertreten.





Nachdem Mai bereits ein Studium des Pflegemanagements an der Katholischen Fachhochschule in Mainz absolviert und zudem einen „Master of Arts“ in Organisationswissenschaften erworben hatte, erhielt er nun die Masterurkunde der pflegewissenschaftlichen Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Valendar am Rhein. Damit ist das BKT das erste

Stunden verordnet. Die Folge: Sie waren einen Tag lang quasi ein Pflegefall.

Dann ergaben neuere Forschungen, dass diese Maßnahme im Grunde genommen nicht notwendig ist. Die Vorteile für Patienten und Pflegemanagement aus dieser Erkenntnis liegen auf der Hand: Es müssen weniger personelle Ressourcen aufgewandt werden, und der Patient wird nicht durch Immobilität

Pflegestandards müssten deshalb noch mehr als in der Vergangenheit ständig den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden, um so den Patienten die zum Zeitpunkt ihres Klinikaufenthalts bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Adler und Mai sprechen von einem „Paradigmenwechsel“, der sich derzeit vollziehe: Der Patient müsse noch viel stärker in seine eige-



Pflegewissenschaft setzt auf internationale Erkenntnisse.

Aloys Adler, Pflegedirektor

Wissenschaftliche Erkenntnisse werden im Pflegealltag in der Praxis umgesetzt.

Krankenhaus in der Region Trier, das in ihrem Pflegemanagement auf einen ausgewiesenen Pflegewissenschaftler setzen kann.

„Letztlich ist die Pflegewissenschaft eine Praxiswissenschaft, weshalb es wichtig ist, dass ein Transfer von der Theorie in die Praxis und umgekehrt stattfindet“, erläutert Mai sein Metier und nennt beispielhaft die Versorgung von Diabetikern: „Es geht im Wesentlichen darum, den Pflegekräften die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Betreuung von Diabetes-Patienten so aufzubereiten und zu vermitteln, dass dieses Wissen auch optimal in die Praxis umgesetzt werden kann“. Aufgabe eines Pflegewissenschaftlers ist es, neue Entwicklungen und Erkenntnisse in der Pflege im Blick zu haben und zu prüfen, ob und wie diese konkret in den Pflegealltag implementiert werden können.

Wie sehr sich die Anforderungen und Notwendigkeiten in der Pflege ändern können, zeigt Mai am Beispiel der Lumbalpunktion auf. Bei diesem Eingriff wird der Rückenmarkskanal in Höhe der Lendenwirbelsäule punktiert, um Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit zu gewinnen. Weil bei den meisten Menschen nach einer solchen Punktion Kopfschmerzen auftreten, wurde früher eine Bettruhe von bis zu 24

neuen Risiken wie Thrombosegefahr oder Dekubitus (Wundliegen) ausgesetzt. Das Beispiel zeigt zudem, dass Pflege „verstärkt nach wissenschaftlichen Kriterien ausgerichtet werden muss“, so Aloys Adler, Pflegedirektor des BKT.

Weil derartige Erkenntnisse aber nicht sofort die Basis, also die Pflegekräfte auf den Stationen erreichen, kommt Mai eine Schlüsselfunktion zu. Er muss gemeinsam mit dem Pflegemanagement die Praxistauglichkeit neuer Erkenntnisse und Methoden prüfen und dann entscheiden, ob diese auch im BKT umgesetzt werden sollten.

„Wir erleben, wie die Pflege sich von einem Heilhilfsberuf zu einer eigenständigen Profession entwickelt“, beschreibt Adler die Veränderungen. Die Pflege habe schon heute einen spezifischen Anteil am Behandlungserfolg und sei insofern ein gleichwertiger Partner der Medizin. Adler rechnet damit, dass es mittelfristig in Krankenhäusern einen „Personalmix von wenigen Fachkräften und vielen Hilfskräften geben wird“. Das habe zur Konsequenz, dass „diese wenigen Experten immer mehr Verantwortung übernehmen müssen und sich auch entsprechend bilden müssen“, erläutert der Pflegedirektor.

ne Pflege miteinbezogen werden, denn „ohne seine Unterstützung werden wir nicht in der Kürze der Zeit zum Behandlungserfolg kommen“.  Anja Tollhausen

KURZ UND KNAPP

Jubilare

25-jähriges Jubiläum:

Maria Densborn
Gudrun Steffes
Dr. Inge Weimar
Hannelore Dres
Maria Feiler
Margret Thiel
Franziska Wilger
Wilma Atzor
Hilda Lauer

30-jähriges Jubiläum:

Ernst Althoff
Marion Krämer
Walter Olmscheid
Eva-Maria Schneider
Albert Schneider
Ferdinande Kröger

50-jähriges Jubiläum:

Alfred Wagner



Foto: Domus culinae

Geschmackvoll

Es gibt viele gute Gründe, ein Krankenhaus aufzusuchen, doch das Essen dürfte in den meisten Fällen die wenigsten Besucher locken. Kulinarisches aus der Klinikküche – für viele Gäste von Kantinen und Cafeterien ein Widerspruch in sich. Und mögen der Küchenchef und seine Mitarbeiter auch noch so delikate Gerichte auf die Teller zaubern – wenn das Ambiente nicht stimmt, schmeckt das Essen nur halb so gut.

Das wusste auch Werner Zervas. Seit mittlerweile 17 Jahren zeichnet der Küchenleiter des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier (BKT) für den Speiseplan im größten Klinikum der Moselstadt verantwortlich. Als Zervas Anfang der 90er-Jahre seine neue Stelle antrat, dominierten noch recht fetthaltige Gerichte das Angebot der Cafeteria. Also begann der neue Chefkoch zunächst

damit, leichtere Kost einzuführen und schwere Soßen auf ein Minimum zu reduzieren. Kurz gesagt: Zervas gestaltete den Speiseplan insgesamt ausgewogener.

Mehr Frische und weniger Fett lauten denn auch zwei seiner wichtigsten kulinarischen Prinzipien.

Das sei ernährungsphysiologisch wesentlich besser, begründet Zervas die Veränderungen. So fanden sich fortan auch

Edelfische oder Lamm auf dem Menüplan. Vor allem aber sorgte der Küchenchef dafür, dass Gemüse nunmehr mit Hochdruck gekocht wird. In insgesamt fünf Druckgarern werden die unterschiedlichsten Sorten innerhalb von einer Minute gegart, Broccoli und Co. kommen so noch frischer auf den Teller. Der wesentliche Vorteil: Während in vielen Klinikküchen das fertige Essen oft über Stunden gelagert und vorgehalten wird, wird im Brüderkrankenhaus alles zeitnah zubereitet. So bleibt der Nährwert des Gemüses voll erhalten.

Doch Zervas und seinem 54 Vollzeitkräften zählenden Team war rasch klar: Auch das Ambiente musste sich ändern. Denn die Cafeteria im BKT verströmte früher den Charme einer Bahnhofshalle.

Das war auch nicht weiter verwunderlich, denn einst war am selben Ort eine Gymnastikhalle vorgesehen. Entsprechend gemütlich gestaltete sich das Flair der alten Cafeteria.

Pläne für einen kompletten Um- und Ausbau gab es deshalb schon seit längerem, nun konnten diese auch realisiert werden. Innerhalb weniger Monate verwandelte sich die einstige Kantine so zu einem ansprechenden Restaurant, das den Namen „domus culinae“ trägt. Das heißt so viel wie „Haus der Beköstigung“. Den Vergleich mit einem klassischen Restaurant muss das „domus culinae“ nicht scheuen, im Gegenteil: Wer hierher kommt, wähnt sich dank des ebenso dezent farbenfrohen wie gemütlich modern gestalteten Interieurs ohnehin nicht mehr in einer Klinikantine. Drei Menüs werden täglich angeboten, vom Lammragout bis zum Zanderfilet reicht die Palette. Vegetarier kommen hier ebenso auf ihre Kosten wie Fleischfreunde. Und natürlich achtet Zervas auf seine ernährungsphysiologische Linie. Dass er sich jedoch auch nach den Wünschen der Gäste richtet, ist für ihn völlig selbstverständlich. So will Zervas nicht ausschließen, dass sich hin und wieder eine Schlachterplatte auf dem Speiseplan findet – wenn diese denn häufiger nachgefragt werden sollte.

Schon nach gut einem halben Jahr nach der Neueröffnung können Zervas und sein Team feststellen, dass immer mehr Besucher aus der Nachbarschaft im BKT speisen. Die Vergrößerung des Restaurants von bislang 140 auf jetzt 262 Sitzplätze inklusive 60 Plätze auf einer neuen Terrasse, vor allem aber das neue Ambiente kommen offenkundig an. So gut, dass die ersten Gäste schon anfragten, wann sie denn endlich im „domus culinae“ auch brunchen könnten. Eigentlich jetzt schon, denn ein umfassendes Frühstück wird bereits geboten und bis zum delikaten Mittagssmahl ist es dann auch nicht weit. ☺



Lädt zum Verweilen ein: Die neugestaltete Cafeteria im BKT, das „domus culinae“



Keine Chance dem Darmkrebs

Unter dem Motto „Keine Chance dem Darmkrebs“ informierten gemeinsam mit der Trierer Beratungsstelle der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz die I. Medizinische Abteilung und die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie interessierte Bürgerinnen und Bürger aus der Region rund um das Thema Darmkrebs und Dickdarmerkrankungen. Diese Veranstaltung war der Auftakt zur Aufklärungsreihe Darmkrebs in Trier.



(v.l.n.r.): Dr. M. Knoll, Carlita Metzendorf-Klos und Prof. Dr. Christian B. Kölbel beim Aktionstag „Keine Chance dem Darmkrebs“

Der Dickdarmkrebs gehört zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen. Rund 65.000 Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Darmkrebs. Die Hälfte der erkrankten Menschen stirbt daran. Dies müsste jedoch nicht sein, denn Darmkrebs ist heilbar. Vorausgesetzt, er wird rechtzeitig erkannt. Deshalb ist die Vorsorge besonders wichtig.

In der gemeinsamen Veranstaltung informierten Prof. Dr. Christian B. Kölbel, Chefarzt der I. Medizinischen Abteilung, und Prof. Dr. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am Brüderkrankenhaus, sowie weitere Experten über die Entstehung, Vorbeugung und Behandlung von Dickdarmerkrankungen. Ein besonderes Augenmerk lag auf der Information zur Ernährung und zum Lebensstil bei der Entstehung dieser Erkrankungen. Gerade die Bedeutung von Vorsorgeunter-



Fachleute der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz informierten Besucher auf dem Trierer Kornmarkt

suchungen (Stuhluntersuchungen auf verborgenes Blut, Dickdarmspiegelung und Abtragung von Polypen) sowie die Nachbehandlung und Überwachung nach bösartigen Dickdarmerkrankungen waren zentrale Themen in diesem Kontext. Ausführlich berichtete Prof. Detlef Ockert über neue

Operationsverfahren wie beispielsweise die Schlüsselloch-Chirurgie.

Neben den Vorträgen und Informationsmöglichkeiten an den Informationsständen der Trierer Beratungsstelle der Krebshilfe Rheinland bestand im Anschluss an Vorträge und Fragerunde die Möglichkeit, die Untersuchungsräume der Endoskopie zu besichtigen.

Ein ungewöhnlicher Ausflug

In einer weiteren Veranstaltung wurde die Aufklärungsaktion im Trierer Zentrum auf dem Kornmarkt anschaulich fortgesetzt. Im Rahmen des 25-jährigen Bestehens der Trierer Beratungsstelle der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz konnten Interessierte das Wunderwerk Darm aus der Nähe betrachten: Wer mehr über den Darm wissen wollte, konnte einen ungewöhnlichen Ausflug unternehmen, nämlich den Gang durch das 7, 60 Meter lange, 2,20 Meter breite und 2,10 Meter hohe Darmmodell. In den von der Jugendfeuerwehr Trier zur Verfügung gestellten Informationszelten standen neben Professor Christian B. Kölbel erfahrene Fachleute der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz Rede und Antwort. [f](#)

FORUM Redaktion Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier:

Anja Katrin Tollhausen (verantwortlich)

Kontakt: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Nordallee 1, 54292 Trier, www.bk-trier.de, Telefon: 0651/208-1507, Fax: 0651/208-1505, e-Mail: a.tollhausen@bk-trier.de



Licht



statt



Valium

Eine Studie belegt: Das neuartige Lichtkonzept im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier mindert bei vielen Patienten die Angst vor Untersuchungen und Behandlungen.

Das Ambiente in Untersuchungs-
räumen wirkt sich spürbar auf die
Qualität der Diagnostik und das
Wohlbefinden der Patienten aus. Das belegt
jetzt eine Studie der Hochschule Furtwangen.
Die Wissenschaftler untersuchten die Effekte
eines neuartigen Licht- und Duftkonzepts im
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
(BKT) und kamen dabei unter anderen zu
dem Ergebnis, dass sich bei den weitaus meis-
ten der befragten Patienten eine Angst redu-
zierende Wirkung einstellte.

Im Zentrum für Radiologie, Sonographie
und Nuklearmedizin des BKT werden die Pati-
enten durch eine farbliche sowie dynamische
Ausleuchtung des Untersuchungs- und Be-
handlungsraums, durch Musik und einen
Orangenblütenduft von den oft vor allem psy-
chisch belastenden Situationen abgelenkt.

Dass sich derartige Maßnahmen auf das
subjektive Empfinden der Patienten auswirken
würden, war zu erwarten und auch beabsich-
tigt. Doch erstmals belegt nun eine unabhän-
gige Studie der Hochschule Furtwangen, Fach-

bereich Medical Research, wie bedeutsam die
durch das Licht- und Duftkonzept erreichten
Verbesserungen aus Sicht der Patienten wirk-
lich sind: Demnach führte dynamisches und
farbiges Licht während der Untersuchungen in
der Computer-Tomographie (CT) des Klinikums
bei mehr als 70 Prozent der Patienten zu einer
deutlichen Angstminderung. Rund 73 Prozent
der Befragten, die sich einer Untersuchung im
CT hatten unterziehen müssen, gaben zudem
an, dass das farbige Licht auf sie beruhigend
gewirkt hat. Auch die Ablenkung durch Duft
empfanden fast zwei Drittel der Patienten als
„angenehm“ oder gar „sehr angenehm“.

„Die Studie hat gezeigt, dass der positive
Effekt des Lichtkonzepts durch den Duft noch
verstärkt wurde“, resümiert Professor Hans-
Peter Busch, Ärztlicher Leiter des Zentrums,
die Ergebnisse der Studie. Busch spricht von
einem „Wohlfühl-Ambiente“, das die Untersu-
chungsatmosphäre während des Aufenthalts
in CT, MRT sowie Angio-OP des Brüderran-
kenhauses auszeichne. Doch der Mediziner
stellt auch klar, dass diese Maßnahmen ledig-
lich eine, wenn auch wichtige Ergänzung für
das hohe Maß an diagnostischer und thera-
peutischer Qualität in der Arbeit des BKT ist.

„Wir verfolgen mit dem neuartigen Kon-
zept konsequent unseren ganzheitlichen An-
satz weiter, der das Wohl des Patienten immer
in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellt.“ Hoch-
moderne Medizintechnik wie beispielsweise
das 64-Zeilen-CT werde durch den Einsatz von
dynamischem Licht und Duft optimal ergänzt,
vielen Patienten so die Angst vor der mitunter
beklemmenden Situation genommen. „Licht
statt Valium“, bringt Busch den Effekt des in
der Region Trier völlig neuen Konzepts auf
den Punkt. Im Übrigen zeige die Erfahrung,
dass sich das Wohlempfinden des Patienten
auch positiv auf die Qualität der Diagnostik
auswirke, so Busch weiter.



**Prof. Dr. Hans-Peter Busch, Medizinischer
Leiter des Zentrums für Radiologie,
Sonographie und Nuklearmedizin**



Schätzungsweise sechs Millionen Menschen leiden in Deutschland an Diabetes mellitus. Die Stoffwechselerkrankung führt bei den Betroffenen nicht nur zu einem überhöhten Blutzuckerspiegel, vielmehr kann es aufgrund sogenannter Hyper- und Hypoglykämien auch zu den unterschiedlichsten Folgeleiden kommen. Um die Gefahr schwerwiegender Späterkrankungen so gering wie möglich zu halten, muss deshalb der Blutzuckerspiegel der Patienten lebenslang und jederzeit optimal eingestellt sein.



Unblutig unter die Haut

Ein neuartiges System ermöglicht die kontinuierliche Glukosemessung für Diabetiker.

Das Diabeteszentrum des Trierer Brüderkrankenhauses (BKT) bietet Patienten mit Diabetes mellitus nun eine neuartige und besonders schonende Form der Zuckerbestimmung an. „Diese erlaubt es, zu jeder Tages- und Nachtzeit unblutig den Zuckergehalt des Unterhautgewebes zu messen“, berichtet Oberarzt Dr. Bernd Liesenfeld.

Bei der kontinuierlichen Glukosemessung mit dem „Guardian REAL-Time System“ misst ein Sensor die Glukose in der Zwischenzellflüssigkeit des Unterhautfettgewebes. Die Zuckerkonzentration wird also nicht im Blut bestimmt. Diese Technologie ermöglicht es, in Form einer Verlaufskurve ein detailliertes Glukoseprofil von Menschen mit Diabetes zu ermitteln. „Das System liefert zusätzliche Erkenntnisse, anhand derer die Therapie, Diät und Lebensführung im Sinne eines verbesserten Diabetesmanagements

angepasst werden können“, zeigt Dr. Liesenfeld die Vorzüge der neuartigen Methode auf.

Alle zehn Sekunden misst der Sensor die Glukosekonzentration, im Abstand von jeweils fünf Minuten wird ein Durchschnittswert der Messergebnisse ermittelt und ausgewiesen. Bis zu 288-mal am Tag lässt sich dieser Vorgang wiederholen. Mit der Verlaufsdarstellung sei es möglich, bisher unerkannte Hyper- und Hypoglykämien aufzudecken, so Liesenfeld. Das sei vor allem in Zeiten wichtig, in denen normalerweise keine Blutzuckermessung vorgenommen werde, beispielsweise nachts. Zudem ließen sich nun Einflüsse durch Mahlzeiten, körperliche Aktivität oder Medikamente besser erkennbar machen. Insgesamt liefere das System über die Blutzuckermessung hinaus auch wertvolle Informationen, um das Diabetesmanagement bei den einzelnen Patienten zu optimieren.

Die Methode birgt indes noch einen weiteren Vorteil: Die Messungen erfolgen besonders schonend. So wird der Glukosesensor schmerzarm in das Unterhautfettgewebe eingeführt, wo er bis zu 72 Stunden getragen werden kann. Da das System alle zehn Sekunden den Blutzuckerwert misst, erfahren Patienten und Mediziner zeitnah, ob die Glukosewerte zu niedrig oder zu hoch sind.

Diabetiker erhalten hierdurch die Möglichkeit, rechtzeitig zu erkennen, wie sich ihre Glukosewerte entwickeln. Dadurch lässt sich deren Verlauf noch individueller beeinflussen, erläutert Liesenfeld. Punktuell gemessene Blutzuckerwerte nach dem herkömmlichen Verfahren werde es jedoch auch künftig geben, beispielsweise für Therapieentscheidungen, vor der Nahrungsaufnahme oder zur Bestätigung einer Warmmeldung. Studien haben gezeigt, dass die Technik der kontinuierlichen Glukosemessung dazu beitragen kann, die Dauer hypoglykämischer Ereignisse zu verkürzen oder gar ganz zu vermeiden. Die Kosten für das neue System werden von den Krankenkassen jedoch nur in Ausnahmefällen übernommen. 

Kümmern sich um den Blutzuckerspiegel ihrer Patienten: Oberarzt Dr. Bernd Liesenfeld und Team





INFO

Weitere Informationen sind erhältlich bei:
Seniorenzentrum der
Barmherzigen Brüder Trier
Heimleitung: Daniel Knopp
Bruchhausenstraße 22a
54290 Trier

Ein Jahr – viele Perspektiven

Das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder bietet jungen Menschen die Möglichkeit zu einem Freiwilligen Sozialen Jahr.

Der Bedarf ist programmiert: Aufgrund der demografischen Entwicklung wird es in den kommenden Jahren immer mehr ältere Menschen geben, von denen viele auf Pflege angewiesen sein werden. „Deshalb wird auch die Nachfrage nach qualifiziertem Pflegepersonal weiter steigen“, erwartet Daniel Knopp, Leiter des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier. Die vor einem Jahr eröffnete Einrichtung bietet nun insgesamt sechs jungen Menschen die Möglichkeit, ab August 2008 ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) zu absolvieren.

Das FSJ bietet jungen Menschen optimale Orientierungshilfen bei der Suche nach einem passenden Beruf“, nennt Knopp die Vorzüge des Angebots. So können die Absolventen im Verlauf ihres Sozialen Jahres unter anderem herausfinden, ob sie den vielfältigen Anforderungen eines Pflegeberufs gewachsen sind und ob sie im Anschluss an das FSJ eine Ausbildung in

diesem Bereich absolvieren möchten. Auch werden ein umfassender Einblick in das Gesundheits- und Sozialwesen geboten und wichtige Schlüsselqualifikationen vermittelt, die hernach in nahezu jedem sozialen und beruflichen Umfeld von Nutzen sein werden. Die Nähe des Seniorenzentrums zum Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (BKT) und dessen Bildungsinstitut für Gesundheitsfach-

berufe (BIG) eröffnet den Teilnehmern des FSJ zusätzliche Perspektiven. Für das pädagogische Begleitprogramm sorgt das Bistum Trier, mit dem eine Kooperationsvereinbarung besteht.

Das im April 2007 eröffnete Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder bietet insgesamt 100 moderne Wohn- und Betreuungsplätze für ältere Menschen. Neben einem behüteten Wohnbereich für Demenzkranke verfügt die Einrichtung auch über einen allgemeinen Wohn- und einen Kurzzeitpflegebereich. Derzeit zählt das Zentrum rund 75 qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter in Therapie und Pflege, die für eine ebenso professionelle wie fürsorgliche und am christlichen Menschenbild orientierte Betreuung der Bewohner sorgen. Ein öffentliches Café und ein Friseursalon runden das Angebot ab.

Wer ein Freiwilliges Soziales Jahr in einem derart vielseitigen sozialen Umfeld absolvieren möchte, kann sich unmittelbar beim Seniorenzentrum bewerben. 

 **Redaktion Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier:**
Anja Katrin Tollhausen (verantwortlich)

Kontakt: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Nordallee 1, 54292 Trier, www.bk-trier.de,
Telefon: 0651/208-1507, Fax: 0651/208-1505,
e-Mail: a.tollhausen@bk-trier.de

Barmherzige Brüder konzentrieren Kräfte

Krankenhaus in Montabaur zum 1. Juli 2008 in der Rechtsform der St. Johannes Krankenhausgesellschaft mbH in alleiniger Trägerschaft des Barmherzige Brüder Trier e.V.

Mit der Übertragung der Gesellschafteranteile hat die Ordensgemeinschaft der Barmherzigen Brüder Montabaur mit Wirkung zum 1. Juli 2008 das Montabaurer Krankenhaus in die Trägerschaft des Barmherzige Brüder Trier (BBT) e.V. übergeben, der nun alleiniger Gesellschafter der St. Johannes Krankenhausgesellschaft mbH ist. Die langjährige Zusammenarbeit beider Ordensgemeinschaften begann bereits 1994, als der BBT e.V. mit der Betriebsführung des Hauses beauftragt wurde. Seit mehr als drei Jahren führt der BBT e.V. das Haus als Mehrheitsgesellschafter.

„Mit unserer Entscheidung können wir die gesamte Verantwortung in die Hände des Barmherzige Brüder Trier e.V. legen und uns selbst mit ganzer Kraft auf unsere Häuser, zum Beispiel in Horbach und Bad Reichenhall, konzentrieren“, erläutert der Generalobere der Barmherzigen Brüder Montabaur, Bruder Stephan Geißler, die Entscheidung. „Selbstverständlich bleiben wir in Montabaur und werden im Rahmen unserer Möglichkeiten das christliche Profil des Hauses auch zukünftig mit hohem Engagement mitgestalten“, so

Geißler weiter. Hierfür stünde nicht nur die gute Erfahrung in der fruchtbaren Zusammenarbeit der vergangenen Jahre, sondern vor allem der gemeinsame christliche Auftrag, der die beiden Orden verbinde.

Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher des Geschäftsführenden Vorstands des BBT e.V. und einer der drei Geschäftsführer des Krankenhauses, sieht die bisherige Entwicklung des Hauses durch diese Entscheidung weiter gestärkt: „Durch die Integration des Brüderkrankenhauses Montabaur in die BBT-Gruppe konnten, z. B. durch die enge Vernetzung mit dem Katholischen Klinikum Koblenz, neue Perspektiven für das Haus entwickelt werden. Die gute Auslastung und der Ausbau der Versorgungsangebote, z. B. im Bereich der Pneumologie oder durch das Magen-Darm-Zentrum, zeigen, dass hier entsprechende medizinische Versorgungsangebote erforderlich waren.“

Die Geschäftsführung unterstreicht, dass es sich hier „um eine reine Strukturentscheidung“ handle, die dazu diene, „die Weiterentwicklung des Hauses zu fördern.“ Das Brüderkrankenhaus Montabaur sei und bleibe wesentlicher Anbieter im Versorgungsauftrag

der Stadt und des ganzen Westerwaldkreises, wie dies seitens der Krankenhausleitung in Gesprächen mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen und den Vertretern der Kostenträger immer wieder betont wurde. „Wie in der Vergangenheit, so geht es uns auch heute um die zukünftige Sicherstellung dieses Auftrags für die Bevölkerung im Westerwaldkreis“, betonen Bruder Stephan Geißler und Bruder Alfons Maria Michels gemeinsam.

Auch das Krankenhausdirektorium begrüßt diese Strukturklärung: „Die Gesundheitsversorgung im Westerwaldkreis wird durch diese Konzentration auf jeden Fall profitieren. Der Standort Montabaur ist sichergestellt“, kommentiert der Kaufmännische Direktor Alfred Ruppel. In diesem Sinne sei es nur konsequent, die Verantwortung in eine Hand zu legen und mit einer klaren Struktur in die Zukunft zu gehen. „In Zeiten eines zunehmenden Kostendrucks auf die Krankenhäuser in Deutschland ist es sinnvoll, dass sich gerade die konfessionellen Träger in ihren gegenseitigen Aufgaben ergänzen und unterstützen“, so Ruppel weiter.  Martin Fuchs





RÄTSEL

Golz-münze	Berg in den Alpen	Zeichen für Californium	Römisch: 19		englisch: neun	Intern.Kfz-Zeichen für Spanien	Abkömmling		Kfz-Zeichen für Oberallgäu	Teil der Bibel
▶	▶	▶			▶	▶	französ.: nein	▶	4	11
Mittelmeer-insel	▶		Römisch: 11	▶		Unterhaltungsspiel	▶	1		
Geld-beihilfe		Gewichtseinheit	Kfz-Zeichen für Hannover	Erfinder des Saxophons	▶	Mieder	Tonbezeichnung	▶	Kfz-Zeichen für Kassel	Fein-gebäck
▶		▶	▶	▶			Kfz	▶		▶
Erwide-rung auf contra	▶		Intern. Kfz-Z. für Österreich	▶	Prophet der Bibel	▶				
Truppen-spitze	Kuchen-zutat		Stadt in NRW		Römisch: 1	▶	Abk. für Tonne	6	Kfz-Zeichen für Bremen	
▶	▶			geistlicher Titel	8		Zeichen für: Hafnium	▶		
indische Gottheit	▶				Ausruf		Johannis-beere	Kfz-Kennz. für Bern	7	
engl.: Holz	Stätte			Körperteil, -gegend	▶			13. Buchstabe im Alphabet	Intern. Kfz.-Z. für Luxemburg	▶
▶	▶			Nest	▶				Himmels-richtung (Abk.)	Stadt in Holland
ständig		bibl. Gestalt		Zeichen für: Schwefel	Zeichen für: Niob	▶		europäischer Fluss	2	
▶		▶			engl.: Aal	Intern. Kfz.-Z. für Israel	▶		Nahrungs-mittel	
Gerücht	Zeichen für: Einsteinium			ehern	▶			10		3
▶	▶				9	5	Abscheu	▶		
ital.: heilig	▶			Vorname d. Dagover	▶			Zeichen für: Holmium	▶	

Margret Wibbeke aus Lichtenau wusste das richtige Lösungswort „Aktiva“ und darf sich nun über eine Senseo-Kaffeemaschine freuen.

Der Gewinnerin oder dem Gewinner unseres aktuellen Kreuzworträtsels lockt eine Digitalkamera. Allerdings sollten Sie uns dafür das richtige Lösungswort per Postkarte, Fax oder e-Mail (bitte Postadresse und Telefonnummer nicht vergessen!) bis spätestens 29. September 2008 zusenden. Bei mehr als einer richtigen Einsendung entscheidet das Los.



FORUM-Redaktion
Postfach 30 03 23
56027 Koblenz

Fax: 0261/496-6470
e-Mail: forum@bb-trier.de

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----