

# Leben!

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

Inklusion

## Alles ganz normal

### KNOCHENJOB

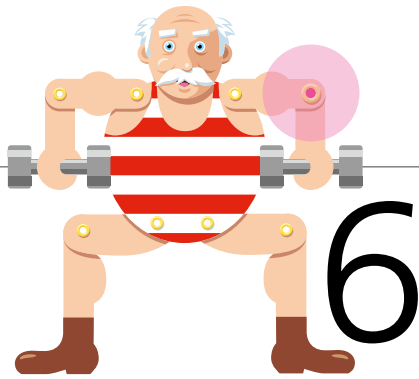
Was Orthopäden richten – auch ohne Operation

### KREBSTHERAPIE

Zauberformel Sport



**Gesundheitsholding**  
Tauberfranken



## Knochenjob

Ob angeborene oder „gewachsene“ Fehlstellungen, Verschleiß oder komplizierte Brüche: Die Orthopädie kann heute vieles richten und reparieren und nicht mehr funktionierende Körperteile durch künstliche ersetzen. Das bringt ihr oft den Ruf ein, zu viel zu tun. Aber nicht wenigen Menschen eröffnet das erst wieder ein schmerzfreies und mobiles Leben.

# inhalt

## kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

## titel

6 Knochenjob

11 Ausgezeichnete Qualität bei neuen Gelenken

## gesund&fit

12 Herbstzeit = Erkältungszeit

13 Tipps

## inklusion

14 Eingespieltes Team

## standpunkt

18 Eine Frage der Qualität

## nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen  
im Main-Tauber-Kreis

## blickpunkt

24 Zauberformel Sport

## ausbildung

26 Zwei Wege zur Pflege

## rätsel&co.

30 Kinderseite

31 Kreuzworträtsel

## momentmal

32 Impuls

## service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

## Eingespieltes Team

Rund 20 Jugendliche und Erwachsene trainieren in der Sporthalle der Integrierten Gesamtschule (IGS) Pellenz im rheinland-pfälzischen Plaidt Badminton. Die Schüler der Badminton-AG und Klienten der Barmherzigen Brüder Saffig spielen sich die Bälle zu. Über Inklusion werden keine großen Worte verloren. Inklusion wird hier einfach gelebt.



## Zwei Wege zur Pflege

Alte Menschen waschen, an Wochenenden arbeiten, Dauerstress: So stellen sich viele wahrscheinlich die Altenpflege vor. Da ist sicherlich etwas dran.

Aber der Beruf hat mehr zu bieten: mit Menschen arbeiten, von Lebenserfahrung profitieren, Dankbarkeit spüren. Die Möglichkeiten der Ausbildung werden immer vielfältiger. Wir stellen zwei Wege vor.

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





Thomas Wigant

## Liebe Leserinnen und Leser,



Qualität ist im Gesundheitswesen ein zentraler, fast schon magischer Begriff geworden, wenn es um die Güte von Therapieprozessen geht. Laut Online-Enzyklopädie Wikipedia geht es bei „Qualität“ darum, „in welchem Maße ein Produkt (Ware oder Dienstleistung) den bestehenden Anforderungen entspricht“. Im Gesundheitswesen hat sich mittlerweile ein komplexes Qualifizierungssystem von Kliniken, Zentren und medizinischen Fachabteilungen etabliert, das einer Einrichtung durch unabhängige externe Profis die Qualität von Behandlungsprozessen mit einem Zertifikat bestätigt. Künftig werden Krankenkassen wohl bevorzugt mit derart zertifizierten Häusern Verträge für ihre Patienten abschließen. Auch wenn Qualität in internationalen Normen definiert (vgl. die Norm EN ISO 9000:2005), von Profis erbracht und von anderen Profis kontrolliert und zertifiziert wird, darf nicht in Vergessenheit geraten, dass es sich bei Krankenhäusern und Seniorenzentren nicht um Orte produzierenden Gewerbes handelt.

## Zauberformel Sport

Im Kampf gegen Krebs gibt es ein neues Medikament. Es ist günstig, hocheffizient und hat keine Nebenwirkungen: Sport und Bewegung lautet die neue Zauberformel in der Krebstherapie. Die Ergebnisse aus klinischen Studien sind so positiv, dass Ärzte inzwischen Sport auf Rezept verordnen.

Eigentlich ist es selbstverständlich, dass ich als Patient eine fachlich kompetente und menschlich zugewandte Behandlung bekommen möchte, deren Qualität ich selbst am besten daran messen kann, dass es mir hinterher besser geht als vorher. Also ist der Patient der Erste, der über die Qualität von Behandlungen urteilen sollte. Dies erfragen wir regelmäßig. Nicht zu vergessen ist auch, dass therapeutisch Tätige einen hohen Anspruch an sich selbst haben, die ihnen anvertrauten Patienten oder Klienten bestmöglich zu behandeln. Qualität ist also nicht zuerst eine besonders ausgefeilte Technik, sondern eine Haltung von Mensch zu Mensch. Und da es um die Qualität von Therapien geht, lohnt ein Blick ins Wörterbuch: Das griechische Wort „therapeuein“ heißt wörtlich übersetzt „Diener sein, bedienen, freundlich behandeln, zu gewinnen suchen“. Erst in der zweiten Ebene wird es mit „pflegen, sorgfältig behandeln, heilen“ übersetzt. Therapie beginnt also mit dem Aufbau einer tragfähigen heilenden Beziehung. Diese macht Qualität in Krankenhäusern und Seniorenheimen erst möglich.

Mehr Informatives, Kritisches und Abwägendes rund um das Thema „Qualität“ finden Sie in dieser Ausgabe von „Leben!“.

Mit guten Wünschen für Sie,

Ihr

Thomas Wigant  
Hausoberer Gesundheitsholding Tauberfranken





GESETZ SOLL 2015 KOMMEN

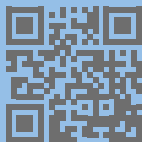
**NEIN ZUR SUIZIDBEIHILFE**

Die Diskussion um eine gesetzliche Regelung zur Suizidbeihilfe hat in den vergangenen Monaten an Dynamik zugenommen. Vier bundesweit bekannte Mediziner und Ethiker hatten Ende August einen Gesetzentwurf vorgelegt, in dem sie vorschlagen, die Suizidbeihilfe grundsätzlich zu verbieten. Ärzten soll sie aber unter strengen Bedingungen erlaubt werden, wenn „der Patient an einer unheilbaren, zum Tode führenden Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung leidet“. Auch „Angehörige oder dem Betroffenen nahestehende Personen“ sollen sich nicht strafbar machen. Kritik kam von der Bundesärztekammer, aus der Union sowie von der Deutschen Stiftung Patientenschutz. Auch der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) lehnte den Entwurf ab. Ärzte trügen im Umgang mit schwer kranken und sterbenden Menschen eine besondere Verantwortung, sagte Benno Bolze, Geschäftsführer des DHPV.

Nach Ansicht von Professor Winfried Hardinghaus, Kommissarischer Vorsitzender des DHPV, liegt der Wunsch, bei schwerer Krankheit sein Leben zu beenden, meist in der Angst vor Schmerzen und vor dem Alleinsein sowie in der Angst davor, die Selbstbestimmung zu verlieren und anderen zur Last zu fallen, begründet. Dr. Albert-Peter Rethmann, Geschäftsführer der BBT-Gruppe, kann das bestätigen. „Wir machen in unseren Krankenhäusern und Seniorenzentren immer wieder die Erfahrung, wie wichtig die gute Begleitung Schwerkranker und Sterbender, aber auch ihrer Angehörigen und Nahestehenden ist, um mit einer solch schwierigen Lebenssituation zurechtzukommen. Seit Ende der 1990er-Jahre bauen wir kontinuierlich die palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung in unseren Einrichtungen aus. In Anbetracht der aktuellen Diskussion um eine Suizidbeihilfe ist der weitere Aufbau der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland der einzig richtige Weg. Tod und Sterben liegen heute regelrecht in einer Tabuzone; wir müssen lernen, auch das Ende als Teil des Lebens zu akzeptieren.“

Der Bundestag will 2015 über ein Gesetz zur Suizidbeihilfe entscheiden. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) und eine Gruppe von Unionspolitikern setzt sich dafür ein, jede Form organisierter Hilfe zur Selbsttötung zu verbieten.

Erfahren Sie mehr zur Palliativversorgung in unserem Themen-Special unter [www.bbtgruppe.de](http://www.bbtgruppe.de)



MEHR EINFLUSS UND VERHANDLUNGSMACHT FÜR PFLEGENDE

**PFLEGEKAMMER KÖNNTE 2016 STARTEN**

Als erstes deutsches Bundesland will Rheinland-Pfalz eine Landespflegekammer für professionelle Pflegekräfte gründen. 2016 könnte diese ihre Arbeit aufnehmen. Nachdem Anfang Juni das Kabinett in Mainz eine entsprechende Änderung des Heilberufsgesetzes beschlossen hatte, befasste sich der Landtag in Mainz anschließend erstmals mit dem Gesetzentwurf. In einer Befragung hatten sich im vergangenen Jahr mehr als drei Viertel (75,8 Prozent) der rheinland-pfälzischen Pflegekräfte für eine Kammer ausgesprochen. 24,1 Prozent stimmten dagegen. Allerdings hatten sich nur 7.061 der über 40.000 Pflegekräfte an der Umfrage beteiligt. Das neue Heilberufsgesetz soll im Herbst verabschiedet werden und zum kommenden Jahr in Kraft treten.

Die BBT-Gruppe hat sich als erster Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Rheinland-Pfalz für die Gründung einer Pflegekammer ausgesprochen. „Tagtäglich leisten unsere Pflegenden eine großartige Arbeit, haben jedoch keine Lobby, um ihre Interessen und Anliegen nach außen zu tragen. Eine Pflegekammer kann mit einer Stimme die Pflegenden vertreten und zudem als Selbstverwaltungsorgan nach innen wirken“, sagt Geschäftsführer Bruder Alfons Maria Michels. Die Berufsverbände kämpfen seit Jahren für eine Stärkung der Selbstverwaltung und einen größeren Einfluss der 1,2 Millionen Pflegekräfte in Deutschland.

**AUSGEZEICHNET!**

„Leben!“, das Magazin für Gesundheit und Soziales, wurde mit dem Health Media Award 2014 (HMA) in der Kategorie „Beste Publikation“ ausgezeichnet. Der HMA bezeichnet sich selbst als „Oscar der Gesundheitskommunikation“ und wurde in diesem Jahr zum siebten Mal von Health Media Award International Ltd. vergeben.



HEALTH MEDIA AWARD



Foto: istockphoto.de

## STUDIE: KRAUT HILFT BEI HIRNTUMOREN

### WEIHRACH WIRKT

Weihrauch kann bei Hirntumoren helfen. Patienten, die sich einer Radiotherapie unterziehen mussten, litten häufig unter Hirnödemen, informiert die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr. Dabei schwellte rund um den Tumor das Gewebe an. Die Ödeme verdrängten gesundes Nervengewebe. Kopfschmerzen, Lähmungen oder Sprachstörungen seien die Folge. Aus der Ayurveda-Medizin ist nach Angaben der Gesellschaft bekannt, dass Weihrauch helfe, Ödeme und entzündliche Gewebeschwellungen abzubauen und zu verhindern. Mittlerweile hätten Ärzte an mehreren Universitätskliniken Weihrauch erfolgreich eingesetzt. Laut einer Studie verringert sich das Hirnödem durch Weihrauch um mehr als 75 Prozent. Gleichzeitig sprach der Tumor demnach besser auf die Radiotherapie an. Wirksam sind die im Weihrauch enthaltenen Boswelliasäuren. Präparate gibt es von indischem und afrikanischem Weihrauch. *KNA*

## BBT-GESCHÄFTSFÜHRER GEHT IN DEN RUHESTAND

### VERDIENSTVOLL FÜR BENACHTEILIGTE



Nach gut 44 Jahren in der BBT-Gruppe geht Günter Mosen im November in den Ruhestand. Der 63-Jährige ist als Geschäftsführer für die Einrichtungen für soziale und berufliche Rehabilitation, Psychiatrie und Altenhilfe zuständig. In dieser Zeit hat er eine Vielzahl von Investitionsprojekten zugunsten älterer pflegebedürftiger Menschen realisiert und sich darüber hinaus mit hohem Einsatz auch ehrenamtlich für

Menschen mit Behinderung eingesetzt. Zu seinen Verdiensten zählt u. a. die Gründung der Arbeitsgemeinschaft Katholische Behindertenhilfe der Diözese Trier 1982, seit 1992 die ehrenamtlichen Aktivitäten zunächst in der Landesarbeitsgemeinschaft und ab 1996 auch in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen, deren Vorsitzender er zwölf Jahre lang war. 2008 wurde Mosen für sein Engagement für sozial benachteiligte Menschen mit dem Verdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

## BBT-GRUPPE ONLINE

### NEU IM NETZ

Mit einem rundum erneuerten Internetauftritt schärft die BBT-Gruppe seit Juli weiter ihr Profil. Auf die unterschiedlichen Interessen abgestimmt, finden Patienten, Besucher, werdende Eltern oder Bewerber die Informationen, die sie benötigen. Neu sind die großflächigen Hintergrundbilder, auf denen die Inhalte präsentiert werden. Mit dem sogenannten „Responsive Design“ werden die Seiten automatisch an unterschiedliche Endgeräte angepasst. Bis Ende 2015 werden alle Einrichtungen der Unternehmensgruppe ihre Homepages umgestellt haben; bis dahin sind der alte und der neue Internetauftritt parallel zu finden.

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



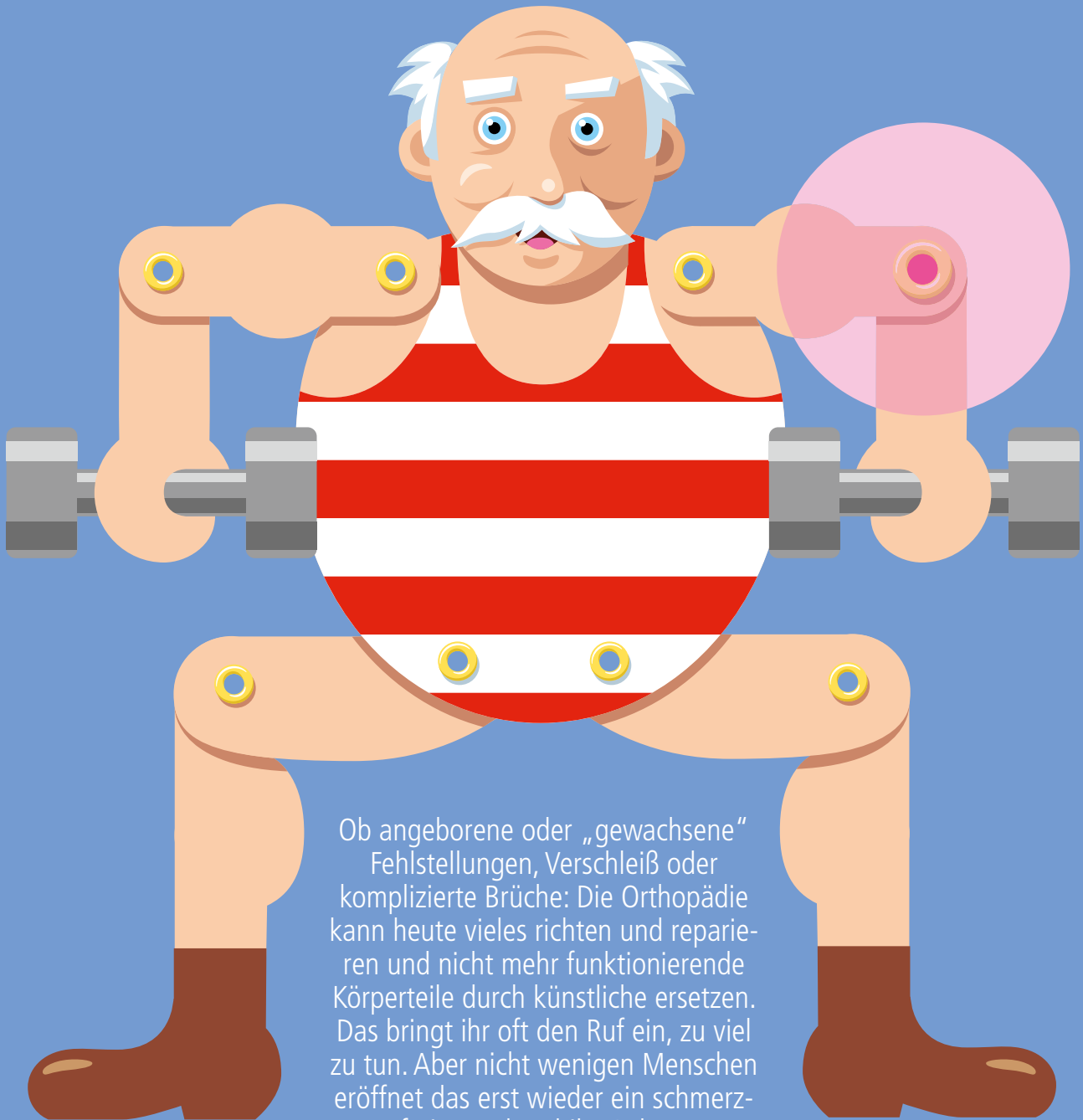
## ZUM SCHUTZ VOR SEXUELLEM MISSBRAUCH

### KLIMA DER ACHTSAMKEIT

Das Jahr 2010, in dem viele Opfer sexuellen Missbrauchs ihr Schweigen brachen und öffentlich über ihre Verletzungen sprachen, hat deutlich gezeigt, dass Institutionen wie Schulen und Internate, gerade auch kirchliche Einrichtungen, keine „missbrauchsfreien Zonen“ sind. Aus diesem Anlass hat die Deutsche Ordensobernkonzferenz 2010 Leitlinien zum Umgang mit sexuellem Missbrauch an Minderjährigen erlassen. Als ordenseigener Träger hat die BBT-Gruppe diese nun in einer Verfahrensweisung verbunden mit einer Selbstverpflichtungserklärung für Mitarbeitende umgesetzt. Begleitende Schulungen und Informationen sensibilisieren zusätzlich für das Thema. Jede Maßnahme ist ein Baustein einer Kultur der Achtsamkeit, die innerhalb der Einrichtungen für Mitarbeitende wie Patienten, Klienten und Bewohner spürbar sein soll.



# Knochenjob



Ob angeborene oder „gewachsene“ Fehlstellungen, Verschleiß oder komplizierte Brüche: Die Orthopädie kann heute vieles richten und reparieren und nicht mehr funktionierende Körperteile durch künstliche ersetzen. Das bringt ihr oft den Ruf ein, zu viel zu tun. Aber nicht wenigen Menschen eröffnet das erst wieder ein schmerzfreies und mobiles Leben.

Sie lächelt. Etwas angestrengt noch, aber ja, Christa Mager lächelt. „Es klappt schon wieder ganz gut mit dem Gehen“, sagt die 76-Jährige und setzt behutsam einen Fuß vor den anderen. Zwei blaue Krücken geben ihr noch Sicherheit, aber die, da ist sie überzeugt, wird sie schon bald nicht mehr brauchen. Ein Bein nach vorne, genau zwischen die Krücken, dann das andere nachziehen, so hat es die Physiotherapeutin mit ihr geübt. „Da muss ich mich aber noch konzentrieren.“ Vor einer Woche erst hat Mager im Brüderkrankenhaus St. Josef in Paderborn ein neues Hüftgelenk eingesetzt bekommen. Morgen schon wird sie entlassen. Drei Wochen Reha stehen nun auf dem Programm. „Da heißt es dann: üben, üben, üben!“

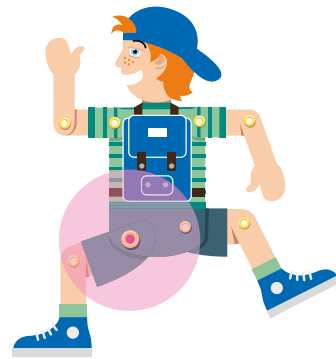
Eigentlich hat Christa Mager mit der Hüfte zu kämpfen, seit sie auf der Welt ist. Schon als Baby sei bei ihr eine Hüftdysplasie diagnostiziert worden. „Aber die ist damals nicht weiter beachtet worden.“ Die Folge: Schon mit 30 bekam sie erstmals Schmerzen. Sie ging zum Arzt, erhielt Spritzen – und machte weiter wie bisher. „Ich habe früh Kinder bekommen, ich hatte meinen Haushalt und meinen Garten zu versorgen, da musste ich schnell wieder auf den Beinen sein“, erzählt sie. Krankengymnastik hätte vielleicht helfen können, „aber Sport war nie meine Domäne“. Mit den Jahren wurden die Schmerzen schlimmer und die Spritzen häufiger. Auch mit Massagen und Akupunktur hat sie es versucht. Vergeblich. Und doch: Eine Operation war für die Seniorin ausge-

schlossen. Vor Jahren schon war sie einmal an der Blase operiert worden. „Aber das hat gar nichts gebracht.“ Warum also sollte sie jetzt mit der Hüfte ein neues Experiment wagen?

### „ZU IHM HATTE ICH VERTRAUEN“

Ihre drei Kinder waren es, die die Mutter dann doch zur Operation gedrängt haben. Schließlich lebt Mager allein in einem Haus mit Treppen und einem großen Garten. Da sei sanfter Druck im Spiel gewesen, gesteht die Seniorin. Ihre Tochter sei eigens aus dem englischen Cambridge angereist, um mit ihr gemeinsam zum Vorgespräch ins Krankenhaus zu gehen. „Das war ihr wohl sehr wichtig“, schmunzelt die Seniorin. Aber auch die Schmerzen hätten das ihrige zu der Entscheidung beigetragen. „Ich glaube, ich war einfach so weit.“ Erleichtert wurde das Ganze durch einen günstigen Umstand. Ihr Operateur, Professor Norbert Lindner, war ein Bekannter ihres verstorbenen Mannes. Sie hatte ihn schon bei Vorträgen erlebt. „Zu ihm hatte ich Vertrauen.“

„Bei Frau Mager kamen wir um eine Operation nicht herum“, erklärt Lindner, der am Brüderkrankenhaus sowie am St.-Marien-Hospital Marsberg die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie leitet. „Normalerweise dreht sich die Hüftkugel frei in der Pfanne“, erläutert der Experte und dreht energisch an einem Hüftmodell, bei dem eine blaue Kugel ganz locker in einer knochenfarbenen Pfanne rotiert. Bei Christa Mager aber war das längst nicht mehr möglich. „Die



**X und O:** Die Hüftdysplasie, eine angeborene Fehlstellung der Hüfte, kann bereits bei Kindern und Jugendlichen zu Schäden des Bewegungsapparates bis hin zu einer Arthrose führen.



**Knack:** Knapp 600.000 „Brüche der Extremitäten“ wurden 2012 in deutschen Krankenhäusern behandelt. Die meisten Unfälle (58 Prozent) passieren immer noch in Freizeit und Haushalt.

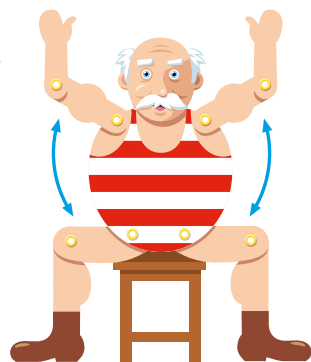


**Kicken:** Fußballerbeine zeichnen sich nicht nur durch durchtrainierte Waden aus, sondern häufig auch durch eine O-Stellung. Diese Achsenfehlstellung entsteht durch eine asymmetrische Krafteinwirkung auf die Kniegelenke.

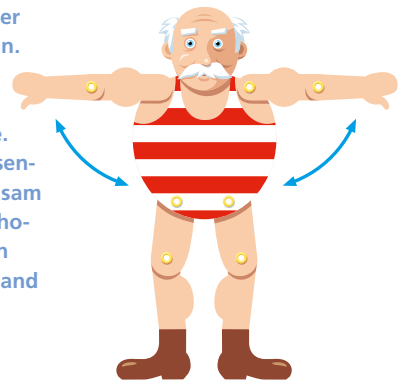


Spiel im Gelenk: Professor Norbert Lindner zeigt Christa Mager am Modell, wie beweglich ein gesundes Hüftgelenk (blau) ist und wie es in ihrer Hüftpfanne „knarzt“.

**Bewegliche Arme und Schultern:** Setzen oder stellen Sie sich aufrecht hin. Heben Sie die gestreckten Arme bis auf die Höhe des Kopfes und öffnen und schließen Sie dabei 20-mal schnell hintereinander Ihre Faust. Senken Sie die Arme langsam wieder ab und wiederholen Sie die Handübung.



**Rumpfübung:** Stellen oder setzen Sie sich gerade hin. Heben Sie nun die gestreckten Arme seitlich bis auf Schulterhöhe. Nun atmen Sie aus und senken die Arme dabei langsam wieder ab. Zehn Wiederholungen. Mit einer kleinen Wasserflasche in jeder Hand wird's intensiver.





Arthrose hat den Knorpel zerrieben, Knochen stieß da auf Knochen“, erklärt Lindner und zeigt jetzt ein anderes Modell, bei dem die Hüftkugel rot eingefärbt ist und sich nur noch schwer und knarzend bewegen lässt. Ein schmerzfreies Leben sei unter diesen Bedingungen undenkbar, eine OP unumgänglich. „Dauerhafter Schmerz wirkt lebensverkürzend“, erklärt der Chefarzt, „und an diesem Punkt müssen wir Mediziner handeln. Wir wollen ja Leben und Lebensqualität erhalten.“

### LETZTER AUSWEG OPERATION

Orthopäden eilt der Ruf voraus, alle zu begeisterte Operateure zu sein, das weiß Professor Lindner. Von Geldmacherei ist in den Medien oft die Rede, zumal in Zeiten knapper Krankenkassen. Gerechtfertigt sei das nicht. „Wir hier im Brüderkrankenhaus operieren nur, wenn es wirklich sein muss“, betont er und legt ein wenig Nachdruck in die Stimme. Das bedeutet: Operiert wird erst, wenn alle sogenannten konservativen Maßnahmen ausgeschöpft sind. Dazu zählen Schmerzmittel und Entzündungshemmer, Kälte- und Wärmetherapie, Krankengymnastik sowie der Einsatz von Hilfsmitteln wie Bandagen und Rollatoren. Wenn all das keinen Erfolg mehr verspricht, wenn der Patient trotz all dieser Maßnahmen keine halbe Stunde mehr schmerzfrei gehen kann, dann sei die Operation der letzte Ausweg.

Bei Anita Rogasch ist es noch nicht so weit. Die Seniorin unterzieht sich derzeit im Brüderkrankenhaus einer Spritzentherapie. Auch sie leidet an Hüftarthrose, zudem hat sich der Schleimbeutel entzündet. Eine OP jedoch lehnt sie kategorisch ab. „Da habe ich schon schlechte Erfahrungen gemacht.“ Und in der Tat: Nach knapp zwei Wochen stationärer Therapie geht es bei Rogasch spürbar aufwärts: „Ich kann schon wieder viel besser laufen“, sagt sie. Für zu Hause hat sie sich jetzt einen Rollator bestellt. „Das hat mich Überwindung gekostet“, gesteht sie. Aber nach den ersten Gehversuchen im Krankenhaus hat sie nun doch eingewilligt. Und auch das erste große Erfolgserlebnis hat ihr der Rollator beschert. Den Weg von der Station ins Behandlungszimmer von Professor Lindner hat sie diesmal ganz alleine geschafft. Ein wenig müde wirkt die zierliche Frau bei der Ankunft, aber auch die Erleichterung sieht man ihr an. „So könnte ich ja sogar wieder in die Stadt gehen“, sagt Rogasch, und in ihren Augen blitzt es ein wenig.

### SCHONENDE VERFAHREN

Auch Lindner ist von den Fortschritten seiner Patientin angetan. „So lange wir ihr so helfen können, müssen wir nicht operieren“, betont er und ergänzt: „Wir überreden hier niemanden um jeden Preis.“ Rogaschs Ängste bezüglich einer möglichen OP hält er dennoch für un-

begründet. „Wir setzen hier nur schonende Verfahren ein und Materialien, die in Langzeitstudien geprüft wurden.“ So könne man sichergehen, dass eine neue Hüfte nicht nach wenigen Jahren ersetzt werden müsse. Auch Schmieröl sei übrigens nicht nötig, die natürliche Gelenkschmiere versorge auch das künstliche Gelenk.

Dass Patienten Ängste haben, ist für den Chefarzt grundsätzlich ganz natürlich. „Wir Menschen haben immer Angst, wenn etwas großes Unbekanntes auf uns zukommt.“ Er sieht seine Aufgabe darin, diese Ängste zu nehmen. „Ein beruhigter Patient ist allemal besser als ein verängstigter.“ Und um das zu erreichen, zieht Lindner, wenn nötig, alle Register. So können die OP-Kandidaten auf Wunsch die Originalprothese ansehen und anfassen. Gerne stellt Lindner auch Kontakt zu einem bereits operierten Patienten her. Einmal pro Jahr bietet das Krankenhaus sogar eine Live-OP

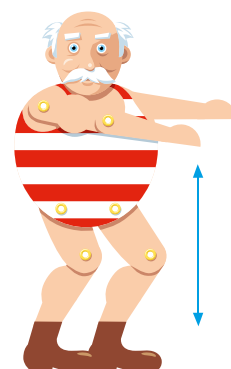


Wenn die Arthrose den Knorpel zerrieben hat, reibt Knochen auf Knochen – und das schmerzt.

**Für eine bewegliche Hüfte:** Stehen Sie aufrecht und halten Sie sich dabei fest, zum Beispiel an einer Kommode. Nun heben Sie ein Bein seitlich leicht an und senken es langsam wieder ab. Erst zehnmal links, dann zehnmal rechts.



**Sanfte Dehnung von Hüfte und Knie:** Stellen Sie sich aufrecht hin, die Beine stehen hüftbreit auseinander und die Arme hängen locker am Körper. Gehen Sie nun in die Hocke, den Oberkörper leicht nach vorn gebeugt. Die Arme nehmen Sie dabei nach vorne. Halten Sie den Rücken gerade und wiederholen Sie die Übung zehnmal.



# Wenn der Knorpel schwindet



**In Bewegung bringen:** Schon bald nach der Operation beginnen die Übungen mit dem neuen Hüftgelenk.



**Informationen wirken am besten gegen Ängste und manchmal kommt es gar nicht erst zur OP, wie bei Anita Rogasch.**

an. Das Geschehen aus dem Operationssaal wird dann auf eine Leinwand in der Ambulanz übertragen. „Da können die Menschen sehen, wie hell es bei uns im OP ist, wie viele Leute daran beteiligt sind, und wie routiniert das abläuft.“ Schließlich halte sich noch immer das Gerücht, dass ein einzelner Arzt da im Halbdunkel etwas fabrizieren würde. 100 bis 120 Personen kämen jedes Mal zum Zusehen. Nicht aus purer Neugier, sondern weil ihnen oder einem Angehörigen dieser Eingriff bevorsteht.

Eine Live-OP hat sich Christa Mager nicht angesehen. Aber Angst hatte sie natürlich auch. „Wahnsinnige Angst sogar.“ In einem ausführlichen Gespräch habe Professor Lindner sie be-

ruhigen können. Letztlich ist sie froh, dass sie sich dann doch zur Operation durchringen konnte. Schließlich spürt sie schon jetzt eine Erleichterung. Für die Reha hat sie die besten Vorsätze: „Ich werde, wo ich kann, mitmachen“, verspricht die Seniorin. Schließlich hat die 76-Jährige einen großen Traum: Sie will weiter ihren großen Garten pflegen können, auch wenn sie daran noch nicht so recht glaubt. „Da machen Sie sich mal keine Sorgen“, beruhigt Professor Lindner. „Das mit dem Garten werden Sie bestimmt wieder machen können.“ „Danke, Professore“, antwortet Mager – und lacht. Und diesmal kommt das Lachen ganz unangestrengt. ■

Arthrose ist eine der häufigsten Gelenkerkrankungen. In Deutschland leiden laut der Deutschen Arthrose-Hilfe e. V. etwa fünf Millionen Menschen an dieser Erkrankung. Jedes Gelenk kann von solch schmerzhaften Veränderungen betroffen sein; hierzulande trifft es zumeist das Kniegelenk. Dabei wird die Knorpelschicht, die das Gelenk schützt und beweglich hält, zerrieben, bis Knochen auf Knochen reibt. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Sie reichen von angeborenen Fehlstellungen über falsche Belastung bis hin zu Übergewicht.

Zu Beginn der Erkrankung spüren Patienten in der Regel bei Belastung Schmerzen. In anderen Fällen werden bestimmte Bewegungen schwieriger, da der Bewegungsumfang eingeschränkt ist. Schreitet die Erkrankung weiter fort, treten Schmerzen bereits nach kurzen Zeiträumen oder sogar im Ruhezustand auf.

In einem ersten Schritt wird Arthrose konservativ behandelt, etwa mit Massagen, Wärme- und Kältetherapie oder Krankengymnastik. Auch Hilfsmittel wie Bandagen kommen zum Einsatz. Wenn der Patient trotz dieser Behandlung an starken Schmerzen leidet, hilft oft nur eine Operation, bei der ein künstliches Gelenk eingesetzt wird. Weitere Informationen im Vorfeld der OP kann eine unabhängige Zweitmeinung bringen, die von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird.



Mehr zum Thema finden Sie im Internet: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)



# Ausgezeichnete Qualität bei neuen Gelenken

Die Implantation künstlicher Gelenke hat sich zwar als chirurgisches Behandlungsverfahren bewährt. Doch bis vor Kurzem gab es in Deutschland dafür keine geregelten nachprüfbaren Qualitätsstandards, die dem Patienten bei seiner Entscheidung für ein bestimmtes Krankenhaus helfen können. Ende 2012 hat daher die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) ein weltweit einzigartiges Zertifizierungssystem für Endoprothetik eingeführt. Damit soll die medizinische Qualität und die Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten verbessert werden. Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim wurde im Frühjahr als einzige Klinik im Norden Baden-Württembergs nach diesen Kriterien als EndoProthetikZentrum ausgezeichnet.

„Wir freuen uns sehr über diese Auszeichnung, denn damit wird die hohe Qualität bei der Behandlung von Patienten von ausgewiesener ärztlicher Seite nachprüfbar und vergleichbar bestätigt“, betont der Chefarzt der Klinik, Professor Dr. Christoph Eingartner. Die zweitägige intensive Prüfung vor Ort beziehe neben neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auch alle wichtigen, für die Patientenversorgung relevanten Aspekte

ein. „Das Zertifikat wird nur vergeben, wenn die Prozesse und Abläufe während der gesamten Therapiephase stimmen und darüber hinaus gute Behandlungsergebnisse für den Patienten erreicht werden.“

Kriterien bei der Überprüfung sind die bauliche Ausstattung sowie die Medizintechnik für Diagnostik und Therapie, die hohe Anforderungen erfüllen muss. Darüber hinaus muss jeder Operateur eine Mindestzahl an Gelenkimplantationen pro Jahr nachweisen. Vom ersten Kontakt in der Ambulanz über die Aufklärung des Patienten und die Operation bis hin zur Einbindung der Physiotherapie während des stationären Aufenthalts wird der gesamte Behandlungsprozess unter die Lupe genommen.

Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim werden jährlich ca. 500 künstliche Gelenke eingesetzt. „Wir operieren allerdings nur nach einer sehr engen Indikationsstellung, dann, wenn die Lebensqualität des Patienten durch Schmerzen massiv eingeschränkt ist“, stellt Professor Eingartner klar. Außerdem hat sich die Klinik auf den Austausch von gelockerten oder abgenutzten Endoprothesen spezialisiert. Vor allem ältere Patienten mit Mehrfacherkrankungen profitieren im Caritas-Krankenhaus außerdem davon, dass alle wichtigen

Fachabteilungen unter einem Dach eng zusammenarbeiten und bei möglichen Fragen sofort hinzugezogen werden können.

An diesen hohen Qualitätsstandards orientiert sich auch die Endoprothetik im Krankenhaus Tauberbischofsheim unter Leitung von Oberarzt Dr. Heiko Sprenger. Der Orthopäde deckt das gesamte Spektrum der konservativen Orthopädie ab. „Erst wenn wir dem Patienten mit diesen Verfahren nicht mehr helfen können, raten wir zur Operation und zu einem künstlichen Gelenk“, so Dr. Sprenger.

## Kontakt:

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Prof. Dr. Christoph Eingartner  
Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
Tel.: 07931/58-30 58  
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim

Fachbereich Orthopädie  
Dr. Heiko Sprenger  
Albert-Schweitzer-Str. 37  
97941 Tauberbischofsheim  
Tel.: 09341/800-1261



# Hahahatschi!

Die Temperaturen fallen und der Verbrauch von Taschentüchern steigt. Die Herbstzeit ist auch Erkältungs- und Schnupfenzeit. Ob verstopfte oder laufende Nase – wenn die freie Atmung erschwert ist, ist das mehr als lästig. Professor Dr. Jan Maurer, Chefarzt der HNO-Klinik am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur, erklärt, woher der Schnupfen kommt und was Erleichterung bringt.





**Professor Dr. Jan Maurer,**  
Chefarzt der HNO-Klinik  
am Katholischen Klinikum  
Koblenz · Montabaur

### Warum steigt die Schnupfenhäufigkeit gerade in der kälteren Jahreszeit an?

Die typischen Temperaturschwankungen begünstigen die durch Viren bedingten Infektionen. Hinzu kommt, dass wir häufig nicht entsprechend gekleidet sind. Sind unsere Abwehrkräfte durch ungesunde Kost, Alkohol, wenig Schlaf, Stress und andere Faktoren geschwächt, haben Erkältungsviren leichtes Spiel. Erwachsene sind übrigens durchschnittlich zwei- bis dreimal pro Jahr von einer Infektion der oberen Atemwege betroffen.

### Von Stock- bis Fließschnupfen: Es scheint sehr unterschiedliche Formen zu geben. Warum ist Schnupfen nicht gleich Schnupfen?

Stock- und Fließschnupfen sind eigentlich nur unterschiedliche Stadien einer Erkältung. In der Regel ist am Anfang die Nase verstopft. Nach ein paar Tagen fängt das Stadium der Sekretion an und der Stockschnupfen geht in einen Fließschnupfen über. Da es sich um eine virale Infektion handelt und es keine echte antivirale Behandlung dafür gibt, durchläuft man immer die verschiedenen Stadien und kann durch die Behandlung nur die Symptome lindern.

### Wie kann ich Erkältungen vorbeugen und wie kann man sich vor immer wiederkehrender Ansteckung am besten schützen?

Eine ausgewogene Ernährung mit ausreichend Obst und Gemüse, viel Bewegung an der frischen Luft, Saunagänge und Wechselduschen stärken das Immunsystem und schützen so vor Schnupfen- und Grippeviren. Empfehlenswert sind zudem wenig Alkohol und genügend Schlaf. Falls möglich, sollte man Räume oder Orte meiden, wo viele Menschen mit Erkältungen zusammenkommen (etwa Wartezimmer), und sich häufig die Hände waschen. Vitamin C hat nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht die Schutzfunktion, die ihm jahrelang zugeschrieben

wurde. Auch Hygiene hilft bei der Vorbeugung. Es handelt sich um eine Tröpfcheninfektion, daher sollte enger Kontakt mit Betroffenen vermieden werden.

### Wenn es mich erwischt hat – wie sieht die beste Behandlung aus?

Die Behandlung ist im Wesentlichen symptomatisch mit abschwellendem Nasenspray und/oder Erkältungsmitteln. Gelegentlich kann symptomatisch auch eine leichte Schmerzmedikation zum Beispiel mit acetylsalicylsäurehaltigen Mitteln Erleichterung verschaffen. Nasennebenhöhlenentzündungen können in Verbindung mit Schnupfen und Erkältungen auftreten. Vorbeugend wirken Nasenduschen oder -spülungen mit Kochsalzlösungen. Man sollte viel trinken, damit die Schleimhäute trotz trockener Heizungsluft feucht bleiben. In den meisten Fällen ist Husten ein harmloses Symptom einer Entzündung der Bronchialschleimhaut. Hierbei gilt die Regel: Alles was länger als drei Wochen anhält, sollte ärztlich oder fachärztlich abgeklärt werden.

### Wann ist eine Grippe-Impfung ratsam?

Für den Patienten ist es kaum möglich, im Anfangsstadium eine „echte Grippe“ (Influenza) von anderen Erkältungen zu unterscheiden. Menschen über 60 sollten sich ebenso impfen lassen wie chronisch Kranke und Schwangere. Denn bei einem geschwächten Immunsystem ist das Risiko, durch eine Infektion schwer krank zu werden (etwa durch eine Lungenentzündung), sehr hoch. Im Extremfall können Erkrankte an den Folgen einer echten Grippe sterben. Eine Impfung bedeutet zwar keinen hundertprozentigen Schutz, senkt aber das Risiko schwerwiegender Folgen. Sie schützt allerdings nicht vor banalen Erkältungen und Schnupfen, da sie nur gegen die Grippeviren wirkt.

### Tropfen & Sprays

Nasentropfen oder -sprays können kurzfristig das Atmen erleichtern. Sie verengen die Blutgefäße, sodass die Nasenschleimhaut abschwillt und weniger Sekret absondert. Die Mittel dürfen höchstens sieben Tage lang und nicht häufiger als dreimal täglich angewendet werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Schleimhaut nicht mehr von alleine abschwillt und man ständig nachsprühen muss. Das kann die Schleimhaut schädigen. Kinder nur mit speziell für sie ausgewiesenen Mitteln behandeln.

### Spülgang

Nasenduschen gibt es in Apotheken zu kaufen. Über einen Trichter wird Wasser in ein Nasenloch gespritzt und läuft zum anderen wieder hinaus. Dadurch wird die Nase vorübergehend von Schleim befreit. Man kann die Spülflüssigkeit selbst herstellen: Ein Viertelliter lauwarmes Wasser wird mit einem viertel bis einem halben Teelöffel Salz (ohne Jod) vermischt. Nasenduschen sind auch für Kinder geeignet.

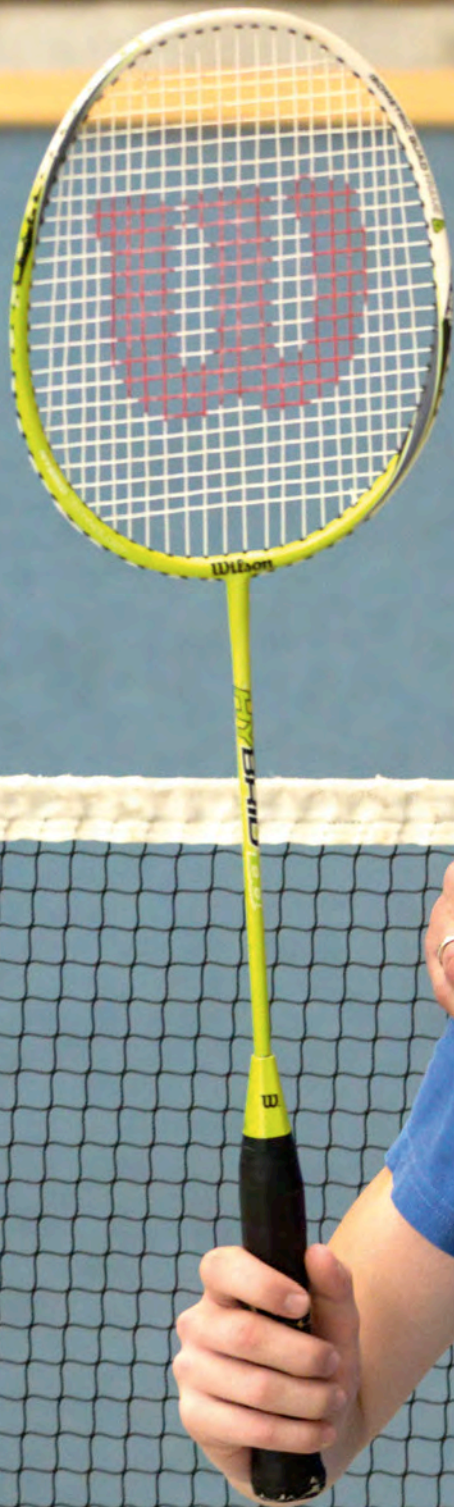
### Schön sauber

Benutzte Taschentücher gehören nach dem Schnäuzen in den Müll. Wer sie mehrmals verwendet, verhilft den Keimen zu optimalem Wachstum. Sprays, Tropfen und Nasenduschen sollten nur von einer Person benutzt werden. Außerdem: Spülgeräte immer gut auswaschen, trocknen lassen und von Zeit zu Zeit auskochen. Und: Öfter Hände mit Seife waschen, auch das hilft, dass sich die Keime nicht so schnell verbreiten.

### Ätherische Öle

Menthol kann direkt oder in Wasserdampf gelöst inhaliert werden. Wissenschaftler konnten bei Versuchspersonen keinerlei Verbesserung der Atemleistung messen. Dennoch berichteten Probanden von dem subjektiven Gefühl, eine freiere Nase zu haben. Möglicherweise stimuliert Menthol Kälterezeptoren in der Nasenschleimhaut und hinterlässt damit ein angenehmes Gefühl von Kühle und Frische. Einige Menschen reagieren mit Schleimhautreizungen auf den Stoff. Ätherische Öle dürfen nicht bei Kindern unter zwei Jahren angewendet werden, denn sie können bei ihnen zu Atemnot, Erbrechen und Krampfanfällen führen.

# EINGESPIELTES



# TEAM



Montagmittag, 13.30 Uhr. Ein vielfaches Plopp, Plopp, quietschende Turnschuhe, schnelle Schritte, aufmunterndes Zurufen und Lachen ertönen in der Sporthalle der Integrierten Gesamtschule (IGS) Pellenz. Rund 20 Jugendliche und Erwachsene trainieren hier im rheinland-pfälzischen Plaidt gerade Badminton und haben sichtlich Spaß dabei. Die Schüler der Badminton-AG und Klienten der Barmherzigen Brüder Saffig spielen sich die Bälle zu. Über Inklusion werden keine großen Worte verloren – Inklusion wird hier einfach gelebt.

**J**ulian und Norbert sind ein eingespieltes Team. Der Achtklässler und der 60-Jährige machen eine Stunde lang einfach ihr Spiel. „Aus“, „Gut so“ oder „Ja“ sind die einzigen Kommentare, die ihr konzentriertes Match untermalen. „Schön, Norbert“, lobt Julian seinen Trainingspartner und hält den Daumen in die Luft. Der Mann mit der geistigen Beeinträchtigung strahlt und lacht den Schüler an. Gleich pfeffert der technisch versierte Freizeitsportler Julian einen unerreichbaren Ball vor die Füße, der Blondschof sprintet vergebens los. Norbert grinst. Frotzeleien wie diese gehören für die beiden dazu. „Mit Norbert spiele ich am liebsten – er ist immer so lustig“, findet der Junge. Dass Norbert Schröder und seine Kollegen mit den Jugendlichen zusammen trainieren, ist für Julian voll in Ordnung. Er hat keine Berührungsängste. Und: „Sie sind teilweise sogar besser als wir.“



## » Sie sind teilweise sogar besser als wir! «

Julian

Inklusion, die gesellschaftliche Teilhabe gesundheitlich oder körperlich benachteiligter Menschen – in der Pellenz hat sich das ungezwungene und herzliche Miteinander der Sportler ganz beiläufig und spontan ergeben, wie Sporttherapeut Josef Engels von den Barmherzigen Brüdern Saffig erzählt. Für seine Klienten suchte er eine geeignete Trainingsmöglichkeit. Die überwiegend psychisch beeinträchtigten Klienten können im Rahmen der sogenannten freizeitorientierten Maßnahmen innerhalb der Arbeitszeit unter mehreren Sportarten wählen, unter anderem Badminton. In der Integrierten Gesamtschule wurde Engels fündig. Zunächst trainierten die acht Erwachsenen in einem eigenen Hallendrittel, nebenan drängten sich rund 20 Jugendliche auf derselben Fläche. Klienten, Schüler und auch der Sportlehrer lugten immer wieder mal hinter die Abtrennung, was die anderen jeweils so treiben.



„Wieso spielen wir eigentlich nicht zusammen?“, fragten sich vor zwei Jahren schließlich alle Beteiligten. Die Trennwand wurde hochgefahren, und alle hatten nun ausreichend Platz. „Die Schüler sind vollkommen unverkrampft und unbelastet rangegangen und haben sich einfach ihre Trainingspartner gesucht“, erinnert sich Sportlehrer Michael Montada. Alles Weitere sei „von alleine gewachsen, ein Selbstläufer“, kommentiert Josef Engels das gemeinsame Training, bei dem längst alle „per Du“ sind. Der gelernte Heilerziehungspfleger, Leiter des Förder- und Betreuungsbereiches im Sozialen Zentrum für Menschen mit Behinderung in Saffig, ist kein Freund von Inklusionskonzepten. „Initiierte Sachen sind oft sehr gekünstelt“, kritisiert er. Ganz anders bei dem Badmintontraining in der Schule; hier steht der Sport im Mittelpunkt – egal ob mit Beeinträchtigung oder ohne.

Und was heißt schon beeinträchtigt? Schließlich können die Schüler durchaus von den Gästen lernen. Etwa von Michaela Süß. Die 41-Jährige gehört zu den Topspielerinnen im deutschen Behindertensport und ist mehrfache Special Olympics-Siegerin. Die psychisch gehandicapte Frau mag am Badminton, dass es Konzentration und Koordination fördert und dass sie damit „Spannungen abbauen“ kann. Sie spielt gern gegen Stärkere, „dann kann ich mich beweisen – aber auch wenn ich verliere, macht es Spaß“. Die schöne Gemeinschaft zählt für sie, deshalb spielt sie beim Doppel auch mal mit „Kiddies“ wie Sebastian zusammen, dem mit elf Jahren jüngsten Spieler in der Badminton-AG. „Man lernt neue Leute kennen“, nennt Michaela Süß einen weiteren Grund für ihre Liebe zum Badminton. Über den Sport außerhalb der Behinderteneinrichtung Kontakt zu anderen Menschen zu bekommen, hält Josef Engels für sehr wichtig. Solche





» Das sind alles ganz normale Leute. «

Anna



Für die einen ist es die Mittagspause, für die anderen die Sport-AG: Montags schmetterten sich Klienten der Barmherzigen Brüder Saffig und Schüler in der Integrierten Gesamtschule (IGS) Pellenz die Bälle zu. Und das macht allen einfach nur Spaß.

Begegnungen hätten „eine andere Qualität“ als im vertrauten Rahmen.

Ganz selbstverständlich ist auch Pascal Cobi bei der Sache. Der 28-Jährige ist bei den St. Josefs-Werkstätten der Barmherzigen Brüder in Saffig im Bereich Landschaftspflege beschäftigt. Ehrenamtlich engagiert er sich seit Jahren als Badminton-Übungsleiter im örtlichen Sportverein. Dieses Wissen gibt der beste Spieler des Vereins auch gerne an die Schüler der IGS weiter, einige – wie die 14-jährige Anna – kennen ihn ohnehin vom Vereinstraining. Wie halte ich den Schläger richtig? Wie bekomme ich den perfekten Aufschlag hin? Wie kann ich meinem Gegner so richtig schön einen Ball vor die Füße schmettern? Pascal hat immer einen Tipp. Wer ist behindert und wer nicht? Wer lernt von wem? Die Grenzen verschwimmen, einmal mehr ist das gemeinsame Training ein Geben und Nehmen.

Und deshalb endet das Miteinander von Schülern und Erwachsenen auch nicht an der Hallentür. Einmal im Jahr richtet der Verein „Sportfreunde Barmherzige Brüder Saffig e.V.“, der dem Behindertensportverband Rheinland-Pfalz angeschlossen ist, einen Wettkampf der Werkstätten aus. Bei dem Turnier helfen traditionell die Zehntklässler der IGS, etwa als Schiedsrichter. Und natürlich treffen sich Jung und Alt auch zum gemeinsamen Grillfest.

Anna findet das gemeinsame Training eine „total gute Idee“. Die Achtklässlerin kenne viele, „die solchen Menschen aus dem Weg gehen“. Dabei sagt die Sportlerin, dass es keinen Grund für Berührungängste mit gehandicapten Menschen gebe. „Das sind alles normale Leute.“ ■



Hören Sie die Bälle ploppen und erfahren Sie mehr im Internet: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

## Auch Kunst verbindet

Wie der Sport sind auch Kunst und künstlerisches Schaffen eine gute Möglichkeit, Inklusion ganz selbstverständlich zu leben. In diesem Sinne steht das „Kunst-Werkstatt-Atelier“ der Barmherzigen Brüder Saffig allen Kreativen zur Verfügung. Klienten des Sozialen Zentrums, Patienten der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Saffiger Bürger können in diesem offenen Atelier malen und gestalten. Regelmäßig bieten Künstler aus der Region Kurse und Workshops an, etwa Steinbearbeitung, Linolschnitt oder verschiedene Maltechniken. Auch Schulen und Kindergärten der Umgebung nutzen das in einem ehemaligen Gewächshaus gelegene Atelier regelmäßig für kreative Aktionen.

Kunst-Werkstatt-Atelier  
Pöschstraße 18  
56648 Saffig  
Tel.: 02625/31-283  
[kunstatelier@bb-saffig.de](mailto:kunstatelier@bb-saffig.de)  
[atelier.bb-saffig.de](http://atelier.bb-saffig.de)

# EINE FRAGE DER QUALITÄT

Steht ein Klinikaufenthalt an, dann muss man sich auf die Qualität im Krankenhaus verlassen können: auf die medizinische Behandlung, die lange Erfahrung der Ärzte und die Kompetenz der Pflegenden. Niemand möchte ein Risiko in Kauf nehmen, wenn es um Leib und Leben geht. Gute Qualität nachprüfbar und für die Patienten transparent zu machen, zählt daher zu den großen Aufgaben im deutschen Gesundheitswesen.

Ein weiterer Schritt der Politik ist deshalb die Gründung eines Instituts zur Qualitätssicherung und Transparenz.

**Professor Dr. Christoph Eingartner**, Ärztlicher Direktor des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim, erklärt, was heute schon für die Patientensicherheit getan wird.



Aus unserem Menschenbild heraus – und das gilt nicht nur für ein christliches Krankenhaus – wollen wir jeden einzelnen Patienten so gut wie möglich behandeln: in jedem einzelnen Behandlungsfall Komplikationen vermeiden, das angestrebte Behandlungsziel ohne Umwege erreichen, ein gutes Langzeitergebnis sichern, dem Patienten Schmerzen ersparen und ihm zu bestmöglicher Lebensqualität im Rahmen seiner gesundheitlichen Einschränkungen verhelfen. Dabei wollen wir im Kontakt mit ihm stets freundlich, respektvoll und partnerschaftlich umgehen.

Darum bemühen wir uns Tag für Tag – und zwar nicht nur die Ärzte, sondern alle „Berufsgruppen am Bett“. Es braucht aber Voraussetzungen, Mittel und Wege, um Qualität zu sichern. Insofern passen dieses Grundanliegen und die aktuellen Forderungen der Gesundheitspolitik nach mehr Qualität sehr gut zusammen.

## Prozesse verbessern Qualität

Im Kern geht es darum, für jeden einzelnen Behandlungsfall an Leitlinien orientierte und auf der Basis der evidenzbasierten Medizin entwickelte klare Prozesse vorzugeben. Diese müssen exakt beschrieben werden und die Einzelschritte sind festzulegen, insbesondere in der Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen im immer arbeitsteiligeren System Krankenhaus. Und schließlich müssen Ergebnisse und Komplikationen erfasst und systematisch ausgewertet werden, um als Basis für die Weiterentwicklung der Prozesse dienen zu können.

Hier haben sowohl die Ärzte als auch das System Krankenhaus mit den verschiedensten

Zertifizierungen durch medizinische Fachgesellschaften in den vergangenen Jahren viel dazugelernt. Heute arbeiten wir für jeden einzelnen Patienten im Behandlungsverlauf festgelegte Teilschritte ab; Checklisten helfen, bei entscheidenden Schritten nichts zu vergessen. Qualitätssicherung bedeutet somit auch, sich formalen Abläufen zu unterwerfen – das steht auf den ersten Blick im Widerspruch zu der sogenannten ärztlichen Freiheit. Auf den zweiten Blick allerdings müssen wir für jeden dieser Mechanismen dankbar sein, versetzen sie uns doch in die Lage, dem Ideal der möglichst fehlerfreien Behandlung nahezukommen, die wir aus unserem Menschenbild und Selbstverständnis für jeden einzelnen Patienten anstreben.

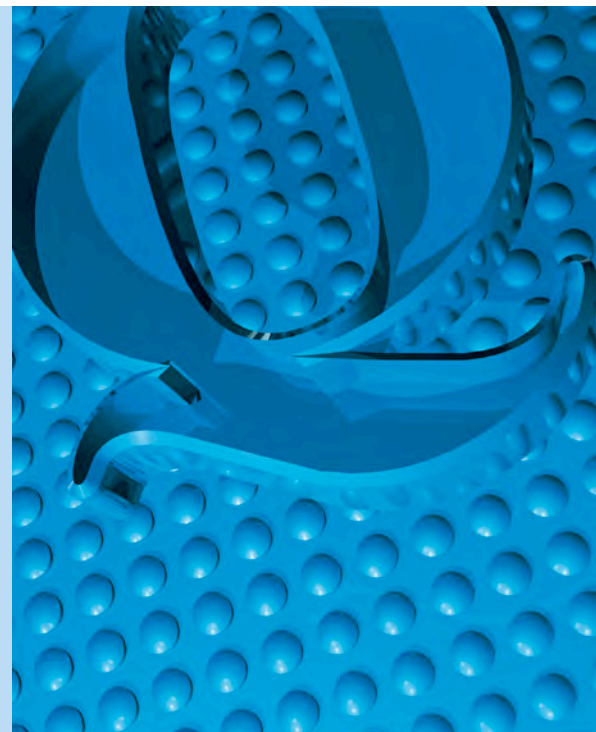
Qualität hat aber auch noch eine andere, eine ethische Dimension. Sie beginnt bei der Aufrichtigkeit der Beratung im Hinblick auf die bestmögliche Behandlung, die sich ganz auf den Patienten in seiner Individualität und Problematik richtet, ohne auf Wirtschaftlichkeit zu schießen. Dem wird niemand widersprechen, auch nicht außerhalb eines christlichen Krankenhauses und schon gar nicht in der Politik. Aber wenn wir ehrlich genug sind, müssen wir zugeben, dass wir nicht frei sind von innerem und äußerem Druck und dass wir manchmal gar nicht mehr so richtig differenzieren können, welche Kriterien am Ende beispielsweise zu einer Operationsempfehlung geführt haben. Dazu gehört auch die Bescheidenheit, wirklich nur das selbst zu tun, was man am besten kann, und nötigenfalls Patienten zu jemandem mit mehr Expertise zu überweisen. Das Streben nach Qualität in all seinen Facetten gehört damit zur Kernaufgabe

jeder Klinik, aber im Besonderen eines jeden christlichen Hauses.

### **Nicht zum Nulltarif zu haben**

Es sind vor allem die Faktoren Zeit und Personalressourcen, die uns heute aus wirtschaftlichen Gründen nicht zur Verfügung stehen. Das stellt ein klares Sicherheitsrisiko dar. Operationen werden durchgeführt, selbst wenn Personal fehlt. Daran wird offenkundig: Qualität und Sicherheit können nicht allein durch Institute zur Qualitätssicherung erzwungen, sondern müssen vor Ort mit all dem dafür notwendigen Aufwand sichergestellt werden. Das kostet Geld, zum Teil sehr viel Geld, und vieles davon bringen wir aus unseren Mitteln auf: Wir führen Zertifizierungsprozesse durch, leisten Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung, halten Komplikationsbesprechungen und Qualitätszirkel ab. Den größten Aufwand aber, dieses systematische regelmäßige Innehalten und Überprüfen, das konsequente Einhalten des Vier-Augen- und Vier-Hände-Prinzips, den gibt es nicht zum Nulltarif.

Bislang haben wir, um unter ökonomischem Druck effizienter zu werden, nur nach Reserven für Rationalisierungen gesucht. Wir müssen aber, um noch weniger Fehler zu machen, immer wieder Kontrollschleifen durchführen. Der Sicherheitsstandard in deutschen Krankenhäusern ist heute so hoch wie nie zuvor. Gleichzeitig müssen wir uns eingestehen, dass wir nie einen Nullfehler-Standard erreichen werden. Was aber auch klar ist: Noch mehr Sicherheit und Qualität wird es nur geben, wenn die Gesellschaft und die Politik bereit sind, diese zu finanzieren.



## **FÜR MEHR TRANSPARENZ UND INFORMATION**

Entsprechend der Vereinbarung im Koalitionsvertrag wurde das Institut zur Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen mit Sitz in Berlin gegründet. Seine Aufgabe ist es, der Gesundheitspolitik dauerhaft wissenschaftlich und methodisch fundierte Entscheidungsgrundlagen für Maßnahmen der Qualitätssicherung zu liefern. Auf dieser Basis sollen Maßnahmen ergriffen werden können, um vorhandene Defizite zu erkennen und die Behandlung gezielt zu verbessern. Außerdem soll das Institut zur besseren Transparenz über die Qualität der Versorgung beitragen. Hierzu soll es unter anderem Qualitätsvergleiche zu Krankenhausleistungen veröffentlichen, damit sich die Patienten, zum Beispiel bei der Wahl eines Krankenhauses, über die Qualität der Leistungen und Einrichtungen leichter informieren können.

CARITAS-KRANKENHAUS ERNEUT ALS  
„REGIONALES TRAUMAZENTRUM“ ZERTIFIZIERT

## GEWAPPNET FÜR DIE BEHANDLUNG VON SCHWERVERLETZTEN

Rund 35.000 Menschen erleiden pro Jahr in Deutschland schwere Verletzungen, meist bei Unfällen. Entscheidend für das Überleben dieser Patienten und eine bestmögliche Wiederherstellung und Rehabilitation ist nicht nur eine schnelle, sondern auch eine spezialisierte fachärztliche Versorgung. Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim wurde jetzt für die Sicherstellung dieser Aufgabe von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) erneut als „Regionales Traumazentrum“ zertifiziert. Das Caritas-Krankenhaus erfüllt dabei hohe Anforderungen an die Qualität des Personals und die medizintechnische Ausstattung: Rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr können Schwerverletzte aufgenommen und von Unfallchirurgen und weiteren Fachärzten versorgt werden. Außerdem müssen sich die beteiligten Ärzte sowie das Pflegepersonal kontinuierlich fortbilden, um eine durchgängig hohe Qualität der Behandlung gewährleisten zu können. CT, Angiografie und MRT sind Voraussetzung für die Zertifizierung ebenso wie ein Labor, eine Blutbank, die Mikrobiologie und ein Helikopter-Landeplatz am Haus.



SIEH AN

## FARBEN FORMEN

18 farbtintensive, ausdrucksvolle Öl- und Acrylgemälde schmücken seit Kurzem das Krankenhaus Tauberbischofsheim. Hans-Georg Mayer, der sich der abstrakten Malerei verschrieben hat, stellt eine Auswahl seiner Gemälde dort aus. „Malen heißt nicht Formen färben, sondern Farben formen“, sagt der Künstler es mit den Worten von Henri Matisse. Beim genaueren Hinsehen gibt es nämlich Überraschungen: Aus den Farbflächen schälen sich Formen. Der Maler liebt starke, kräftige, leuchtende, warme Farben als Ausdrucksmittel. Die Farbbrillanz entsteht aus bis zu fünf satt aufgetragenen Schichten, die Plastizität aus der Verwendung von Spachtel und Pinsel. „Ich möchte den Patienten, Besuchern und Mitarbeitern mit meinen Bildern Wärme, Energie, Optimismus, Leichtigkeit, Wohlbefinden und positive Stimmung vermitteln“, erklärt er seine Beweggründe, in einem Krankenhaus auszustellen.

## GUTE HEILUNGSCHENCEN BEI FRÜHER DIAGNOSE

Das Darmzentrum am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim wurde jetzt für die hohe Qualität der medizinischen Behandlung und Betreuung von Darmkrebspatienten bereits zum dritten Mal von der Deutschen Krebsgesellschaft ausgezeichnet und zertifiziert. Der Leiter des Darmzentrums, Chefarzt Professor Dr. Peter Baier, rät allen Männern und Frauen, regelmäßig die Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.



### Welche Vorsorgeuntersuchungen gibt es zur Früherkennung von Darmkrebs und was zahlt die Kasse?

Ab dem 50. Lebensjahr zahlen die Krankenkassen einmal pro Jahr einen Test auf verborgenes (okkultes) Blut im Stuhl. Testbriefchen dafür gibt es beim Hausarzt. Allerdings liefert dieser Test keine absolute Sicherheit. Wichtiger ist die Darmspiegelung, die Koloskopie, die ab dem 56. Lebensjahr erstmalig und dann im Abstand von zehn Jahren von den Krankenkassen finanziert wird. Daneben gibt es noch molekularbiologische Untersuchungen, die aber von den medizinischen Fachgesellschaften nicht empfohlen werden.

### Warum ist gerade die Koloskopie so wichtig?

Es ist die einzige Untersuchung, die den Namen „Vorsorge“ wirklich verdient. Denn bei einer Darmspiegelung können wir nicht nur die Vorstufe von Tumoren, sogenannte Adenome, erkennen, wir können diese noch während der Untersuchung beseitigen. So verhindern wir, dass ein Tumor überhaupt entsteht. Und aus eigener Erfahrung kann ich sagen: Eine Koloskopie ist zwar unangenehm, aber durchaus erträglich.

### Wenn ein Tumor entdeckt wird – warum sollten sich die Patienten in einem zertifizierten Darmzentrum behandeln lassen?

Nur hier ist gewährleistet, dass es alle medizinischen Fachabteilungen gibt, die für die Behandlung notwendig sind, und dass die Ärzte und Pflegenden auf einem hohen medizinischen und strukturellen Niveau arbeiten. Das wird durch die Deutsche Krebsgesellschaft jährlich überprüft.

### Welche Therapiemöglichkeiten gibt es, wenn ein Tumor entdeckt wird?

Grundsätzlich besteht die Therapie aus drei Säulen, die oft kombiniert werden: Operation, Chemotherapie und Strahlentherapie. Je nach Lokalisation und dem Stadium der Ausbreitung des Tumors wird die Therapie für jeden Patienten individuell angepasst.

### Wer entscheidet über die jeweilige Therapie?

Die Entscheidung über die Therapie erfordert eine hohe Expertise der verschiedenen medizinischen Fachabteilungen. Deshalb beraten immer mehrere erfahrene Fachärzte in unserer wöchentlichen Tumorkonferenz über jeden einzelnen Fall und schlagen gemeinsam eine Therapie vor. Der Patient entscheidet dann im Gespräch mit dem Arzt über die Behandlung.

### Wie sind die Heilungschancen bei Darmkrebs?

Das ist stark abhängig von dem Stadium des Tumors. Wenn der Tumor allerdings früh entdeckt und richtig behandelt wird, sind die Heilungschancen heute sehr gut.

### Kontakt:

Darmzentrum Tauber-Franken  
im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim  
Tel.: 07931/58-31 30  
[www.ckbm.de](http://www.ckbm.de)





MODERNE MEDIZINTECHNIK IN DER UROLOGIE

## PRÄZISE DIAGNOSE UND SCHONENDE THERAPIE IN EINEM SCHRITT

„Mit dem neuen Uroskop, einem Multifunktions-Röntgengerät, kann der gesamte Urogenitaltrakt in einer einzigen Aufnahme mit sehr guter Bildqualität dargestellt werden“, erläutert Chefarzt Privatdozent Dr. Bernd Straub. „Damit können wir etwa die Harnleiter und das Nierenhohlraumsystem bis in feinste Details auf dem großen Bildschirm darstellen.“ Dies sei wichtig, um zum Beispiel Tumore oder Nierensteine zu erkennen oder die Ursachen für Harnleiterverengungen oder Blasenentleerungsstörungen zu diagnostizieren.

Neben der genauen Diagnostik ermöglicht das neue Uroskop zugleich therapeutische endoskopische Eingriffe, die unter präziser Röntgenkontrolle durchgeführt werden können – ganz ohne Operation. Dazu gehören etwa die Zertrümmerung von Nieren- und Blasensteinen durch Laserpunktion. Dabei wird durch einen feinen Schlauch eine extrem dünne Laserfaser über den Harnleiter in die Blase bzw. die Niere vorgeschoben und an den Stein herangeführt. Mit dem Laser kann dann der Stein in kleinste Teile

zertrümmert werden. „In Verbindung mit modernster Lasertechnik können wir damit aber auch Prostatavergrößerungen präzise abtragen und abschälen. Dieses Verfahren verbessert deutlich die Chance, dass die Patienten anschließend ihre Kontinenz erhalten“, betont der Urologe, der auch Leiter des zertifizierten Prostatazentrums am Caritas-Krankenhaus ist. Die Technik erhöhe auch die Patientensicherheit: „Auf zwei nebeneinander angeordneten Monitoren können wir während des Eingriffs gleichzeitig Röntgen-, Ultraschall- und Endoskopie-Bilder aufrufen und haben so alle wichtigen Informationen auf einen Blick.“

Die bisher übliche Bildröhre wurde außerdem durch digitale Flachdetektor-Technologie ersetzt. Für die Patienten bedeutet dies eine deutlich reduzierte Strahlenbelastung. Straub: „Das neue Uroskop setzt für die Urologie in der Region neue Maßstäbe: eine sichere Diagnostik, bessere Therapiemöglichkeiten für uns Ärzte und für unsere Patienten weniger Strahlenbelastung und mehr Komfort.“



## NEUBAU PSYCHIATRIE

### ROHBAU STEHT

Der Neubau der Psychiatrie am Krankenhaus Tauberbischofsheim verläuft planmäßig und das Bauwerk hat inzwischen seine endgültige Höhe erreicht. Der Rohbau steht und wird am 7. November mit dem traditionellen Richtfest der Bauleute gefeiert. Rechtzeitig vor dem Winter werden Türen und Fenster montiert, sodass das Gebäude im Dezember dicht ist und der Innenausbau beginnen kann. Zeitgleich werden auch erste Fassadenteile angebracht – aus Beton und Stahl entpuppt sich so langsam die geschwungene Schmetterlingsform des Gebäudes. Ein abgestimmtes Farben- und Materialkonzept im Inneren soll dazu beitragen, dass sich Patienten, aber auch Ärzte, Therapeuten und Pflegenden in den Behandlungs- und Patientenzimmern wohlfühlen können.

## PAIN NURSE KÜMMERT SICH UM PATIENTEN NACH DER OP

### SCHMERZ LASS NACH

Die Berufsbezeichnung klingt ungewöhnlich, doch einen guten deutschsprachigen Begriff gibt es dafür nicht: „Ich bin Krankenschwester und arbeite als Pain Nurse“, sagt Silke Weber und schiebt die Erklärung gleich hinterher: „Ich kümmere mich darum, dass die Patienten nach einer Operation möglichst wenig Schmerzen haben.“ Die gelernte Krankenschwester hat vor einigen Jahren die Weiterbildung „Schmerzmanagement in der Pflege“ absolviert. Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist sie auf pflegerischer Seite zuständig für den Akutschmerzdienst. In enger Abstimmung mit dem Ärzteteam der Anästhesie betreut sie Patienten, die nach einer Operation aus der Narkose erwachen. Noch im Aufwachraum beobachtet sie die Patienten genau, achtet auf Mimik, Körperhaltung und Atmung und geht auf unruhige Patienten zu. „Ich frage sie, ob sie Schmerzen haben und wie stark – auf einer Skala von eins bis zehn – diese Schmerzen sind.“ Anhand vorgegebener Standards kann sie dann – falls erforderlich – die Dosis der Schmerzmedikamente erhöhen und dem Patienten Erleichterung verschaffen. Alle Angaben werden in einem Schmerzprotokoll festgehalten und sind so jederzeit nachvollziehbar.

Doch nicht nur im Aufwachraum, auch auf den Stationen kümmert sich Silke Weber um „ihre“ Patienten. „Vor allem bei Operationen am Schultergelenk oder der Implantation von künstlichen Kniegelenken, aber auch bei einigen Bauchoperationen wenden wir im Caritas-Krankenhaus Katheterverfahren an, um den Patienten Schmerzen zu ersparen.“ Schon unmittelbar vor der OP wird dem Patienten ein Katheter gelegt, über den in den ersten zwei bis drei Tagen nach der Operation kontinuierlich ein örtliches Betäubungsmittel freigesetzt wird. In engen Grenzen kann der Patient selbst die Gabe des Mittels über eine Pumpe steuern. „Ich zeige den Patienten den Umgang mit der Schmerzpumpe, kontrolliere den Katheter, wechsele den Verband und bespreche mit ihnen die Wirksamkeit des Schmerzmittels“, so Silke Weber. „Ohne Schmerzen sind die Patienten schneller wieder mobil und selbstständig und können früher mit physiotherapeutischen Übungen beginnen“, erläutert die erfahrene Krankenschwester das Ziel des Schmerzdienstes. Außerdem könnten die Patienten auf diese Weise oft früher wieder aus der Klinik entlassen werden. Silke Weber: „Aber am schönsten ist es zu erleben, dass die Patienten schmerzfrei und einfach nur zufrieden sind.“





Foto: Rainer Pfisterer

# Zauberformel Sport

Im Kampf gegen Krebs gibt es ein neues Medikament. Es ist günstig, hocheffizient und hat keine Nebenwirkungen: Sport und Bewegung lautet die neue Zauberformel in der Krebstherapie. Die Ergebnisse aus klinischen Studien sind so positiv, dass Ärzte von Tumorpatienten inzwischen Sport auf Rezept verordnen.

## Sport auf Rezept

REHA-Sport für Krebspatienten gibt es auf Rezept. Die Verordnung (Rehabilitationsverordnung, Formblatt Nr. 56) wird vom behandelnden Arzt ausgestellt und belastet das Heilmittelbudget nicht. Die Verordnung muss zur Kostenübernahme bei der jeweiligen Versicherung eingereicht und genehmigt werden. Die Dauer der Maßnahmen liegt zwischen zwölf und 36 Monaten.

In der Ärzteschaft gibt es ein Umdenken: Während man noch vor 30 Jahren den Patienten Schonung empfahl, ermutigen die Ärzte heute ihre Tumorpatienten dazu, Sport zu treiben“, betont Dr. Ulrich Schlembach, Leiter des Brustzentrums Tauber-Franken am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. „Speziell für die häufigsten Krebsarten Brustkrebs und Darmkrebs ist nachgewiesen, dass regelmäßige Bewegung die Überlebenschance und die Lebensqualität der Betroffenen steigert.“ Für ihn steht daher fest: „Jeder Tumorpatient, der sich nicht bewegt, verzichtet auf ein wichtiges Medikament.“

Es gehe darum, körperliche Aktivität in ein therapeutisches Gesamtkonzept einzubinden, stellt der Chef-

arzt klar. „Unser Ziel ist es, Sport und Bewegung als Teil der Therapie neben Operation, Hormon-, Chemo- oder Strahlentherapie im Behandlungsplan fest zu verankern und per Rezept zu verordnen.“ Seit März dieses Jahres gibt es daher am Caritas-Krankenhaus eine Reha-Sportgruppe für Krebspatienten. Reha-Trainerin Birgit Adonyi übt mit den Betroffenen jede Woche eine Stunde lang Ausdauer, Kräftigung und Koordination, unterlegt mit rhythmischer Musik. Die fröhlichen Gespräche der elf Männer und Frauen während der Aufwärmrunde weichen bald einer angestrengten Konzentration. „Wir sind hier keine Selbsthilfegruppe zum Reden. Das passiert vor und nach dem Kurs. Ich möchte die Teilnehmer richtig in Bewe-



gung und ins Schwitzen bringen und ihnen gleich noch Übungen für daheim mitgeben“, sagt die hellblonde Trainerin mit der sanften Stimme, die selbst vor Jahren Betroffene war.

### Ein fester Termin

Von Anfang an in der Gruppe dabei ist Elisabeth Wildmann. Die 66-Jährige litt an einem Peritonealkarzinom (Bauchfellkrebs) und hat Operation und Chemotherapie hinter sich. „Der Sport in der Gruppe ist für mich sehr wichtig, denn daheim würde ich die Übungen nie mit der Konsequenz wie hier machen“, erzählt sie offen. „Außerdem wird hier viel gelacht und wir haben Spaß.“ Jede Woche einen festen Termin zu haben, ist auch für Josef M. ein wichtiger Anker. „Nach Krankenhaus und Reha-Klinik fällt man in ein Loch. Niemand fühlt sich mehr zuständig und man bleibt sich selbst überlassen“, kritisiert der 62-Jährige, der wegen Prostatakrebs behandelt wurde. „Aber man darf sich nicht in ein Eck verkriechen, sondern muss nach vorne schauen.“ Die Trainingsstunde mit Birgit Adonyi ist für ihn seit März ein fester Termin.

Die positive Wirkung von körperlicher Aktivität auf die Psyche der Betroffenen unterstreicht Dr. Edgar Hartung, Leiter des Regionalen Centrum für Tumorerkrankungen RCT im Caritas-Krankenhaus. „70 bis 80 Prozent der Patienten leiden neben den körperlichen Veränderungen, die eine Krebserkrankung mit sich bringt, auch unter dem sogenannten Fatigue-Syndrom, einem allgemeinen Erschöpfungszustand, oft verbunden mit depressiven Stimmungsschwankungen.“ Ein Teufelskreis beginnt. „Der Zwang zur Inaktivität während der stationären Therapie führt oft zu einem Muskelabbau und damit zu einer geminderten Leistungsfähigkeit. Die Betroffenen fühlen sich unsicher und ziehen sich ins häusliche Umfeld zurück. Immobilität

und Isolation steigen und damit auch die Neigung zu Depression.“ Sport und Bewegung können hier aus Sicht des Onkologen sowohl körperliche wie seelische Symptome mildern. „Der Termin in der Gruppe trägt dazu bei, die Isolation zu überwinden. Er verpflichtet dazu, den Tag in Angriff zu nehmen, auch wenn einem gerade nicht danach zumute ist. Das Gefühl, selbst etwas gegen die Krankheit tun zu können, wieder Herr oder Frau über den eigenen Körper zu sein, gibt neues Selbstbewusstsein.“

### Positive Nebenwirkungen

Aber auch nachweisbare körperliche Auswirkungen sprechen für Sport während der Tumorthherapie. Dr. Hartung: „Durch Sport wird die Durchblutung der Muskeln verbessert, die Muskelmasse nimmt zu, das wiederum verbessert die Beweglichkeit und Bewegungssicherheit. Das Herz-Kreislaufsystem wird in Schwung gebracht. Eventuelle Nebenwirkungen der Krebstherapie werden gemildert.“ Wann ist der beste Zeitpunkt, mit dem Training zu beginnen? „So früh wie möglich, aber immer erst nach individueller Absprache mit dem behandelnden Arzt“, lautet die Antwort der Ärzte. Auch für das Pensum gibt es Richtwerte. Die Weltgesundheitsorganisation WHO und die Deutsche Krebshilfe empfehlen zwischen drei und fünf Stunden Bewegung pro Woche, aufgeteilt auf drei bis sechs Tage. Ein Rehakurs wie im Caritas-Krankenhaus kann dafür ein guter Einstieg sein.

Nelli Schwarz (51) hat schon während der Chemotherapie gegen Brustkrebs mit dem Reha-Sport begonnen. „Am Anfang war das schon sehr anstrengend, aber jetzt wird es immer leichter für mich. Die Übungen passen genau, und ich fühle mich sehr wohl in der Gruppe“, sagt die quirlige Frau mit den sehr kurzen braunen Haaren, die noch die Nebenwirkungen der Chemotherapie vermuten lassen. „Mir tut das unheimlich gut!“

## Kontakt:

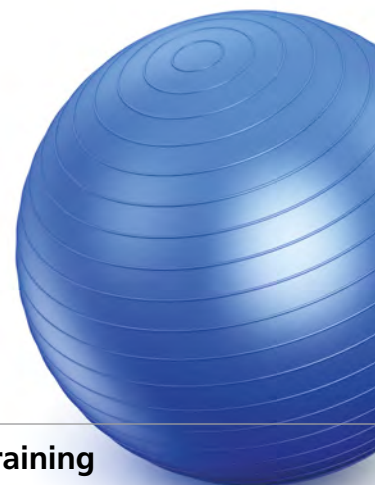
Regionales Centrum für Tumorerkrankungen am Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim

Leiter: Dr. Edgar Hartung  
Tel.: 07931/58-22 75

Brustzentrum Tauber-Franken  
Leiter: Dr. Ulrich Schlembach  
Tel.: 07931/58-25 58

Darmzentrum Tauber-Franken  
Leiter: Prof. Dr. Peter Baier  
Tel.: 07931/58-31 58

Prostatazentrum Tauber-Franken  
Leiter: Priv.-Doz. Dr. Bernd Straub  
Tel.: 07931/58-27 58



### Tipps fürs Training

- Übernehmen Sie sich nicht
- Trainieren Sie nur so viel, dass Sie keine Schmerzen und nur wenig Muskelkater haben
- Bleiben Sie auch im Krankenhaus möglichst jeden Tag in Bewegung
- Bewegen Sie sich auch zu Hause täglich und trainieren Sie zusätzlich zwei- bis dreimal die Woche

Weitere Informationen:  
„Sport und Bewegung bei Krebs“,  
herausgegeben von der Deutschen Krebshilfe,  
Bonn. [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

Alte Menschen waschen, an Wochenenden arbeiten, Dauerstress: So stellen sich viele wahrscheinlich die Altenpflege vor. Da ist sicherlich etwas dran. Aber der Beruf hat mehr zu bieten: mit Menschen arbeiten, von Lebenserfahrung profitieren, Dankbarkeit spüren. Die Ansprüche an den Job werden zunehmend größer und die Möglichkeiten der Ausbildung immer vielfältiger. Damit wird er für viele interessant und die Zukunftsaussichten sind besser geworden. Wir stellen zwei Wege vor.



## DER PFLEGE-GENERALIST

Joshua Schulz studiert in Saarbrücken „Pflege“. Mit dem Bachelor in der Tasche kann er gleich in drei Berufen durchstarten.

## DER PRAGMATIKER

In drei Jahren zum Ziel:  
Nikolas Pantelmann hat den Beruf des  
Altenpflegers in einer Ausbildung gelernt.

# WEGE PFLEGE





**Pflege als Wissenschaft: Pflegekräfte wie Joshua Schulz brauchen heute medizinische, sozialpflegerische und gerontologische Kenntnisse, um gerade ältere Menschen gut versorgen zu können.**

Joshua Schulz lacht gern. „Ich bin ständig am grinsen“, sagt er über sich selbst. Wenn der drahtige junge Mann mit den indischen Wurzeln lächelt, blitzten seine weißen Zähne. Das passiert nicht nur, wenn er von Ausflügen mit Freunden erzählt, sondern vor allem, wenn es um sein Studium geht. Joshua gehört zu den 17 jungen Menschen, die an der saarländischen Hochschule für Technik und Wirtschaft (htw saar) für den Modellstudiengang „Pflege“ eingeschrieben sind. Wer den neu eingerichteten Bachelor of Science abschließt, ist gleich für drei Berufe qualifiziert: Krankenpfleger, Kinderkrankenpfleger und Altenpfleger.

Letzteres ist Joshuas Ziel. „Ich habe ganz unten angefangen, mit einem Schüler-Job in der Küche eines Altersheims“, erzählt der 21-Jährige. Als ihm das Spülen zu eintönig wurde, fragte er, ob er nicht auch einmal in die Altenpflege hineinschnuppern könnte. Aus einem Praktikum wurde eine feste Wochenendarbeit – und Joshuas Traumberuf. „Es ist toll, so viel Kontakt mit Menschen zu haben“, schwärmt er. „Als Pfleger hat man am engsten mit ihnen zu tun, lernt sie auch psychisch gut kennen.“ Wie entscheidend dieser Aspekt sein kann, hat Joshua früh gemerkt: „Manchmal spricht man mit jemandem über ein banales Alltagsproblem, und plötzlich verbessert sich das Krankheitsbild. Pflege ist nicht nur Waschen und Essen anreichen.“

Seinen nächsten Praxis-Einsatz hatte Joshua im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Rilchingen. In dem kleinen saarländischen Ort nahe der französischen Grenze machte er das Vorpraktikum, das für sein Studium vorausgesetzt wird. „Das ist sehr sinnvoll“, betont er. Schichtdienst, körperlich an-

strengende Aufgaben und ein straffer Zeitplan – da müsse jeder erst ausprobieren, ob es das Richtige sei. „Allerdings stört es mich, dass unser Beruf oft nur negativ dargestellt wird“, ergänzt der Student. „Es gibt Missstände, ja, aber vor allem gibt es Pfleger, die alles geben, was sie an Zeit und an Kraft haben.“

Das hat Joshua vor allem in Rilchingen beobachtet. Viele Kollegen zeigten Interesse an seinem Studium, während sonst auch manchmal verwunderte Nachfragen kommen: „Warum muss man das studieren? Wir stehen doch nur am Bett“, zitiert Joshua. Er schüttelt den Kopf: „Wenn ich mit dem Studium fertig bin, kann ich den Pflegeprozess nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen durchführen und einen Beitrag dazu leisten, dass Kommentare wie ‚Das haben wir schon immer so gemacht‘ sich ändern.“ An der Uni lerne er viel über die Hintergründe der Pflege, etwa über Psychologie, Soziologie oder die richtige Dokumentation.

Für die kommenden vier Monate stehen Vorlesungen und Seminare in Joshuas Kalender, dann wieder zwei Monate Praxis in Rilchingen. Wohin es in drei Jahren gehen soll, wenn das Studium abgeschlossen ist, weiß er genau: Er möchte einen Master-Studiengang anschließen. „Das Studium sollte die Ausbildung zum Altenpfleger auf keinen Fall ersetzen. Im Gegenteil, beides kann sich gut ergänzen.“ ■



Es ist toll, so viel Kontakt mit Menschen zu haben.

Joshua Schulz



Auch nach der klassischen Ausbildung, wie sie Nikolas Pantelmann gemacht hat, kann es weitergehen – zum Beispiel in einem berufsbegleitenden Studium.

**E**in blaues Schlüsselband baumelt aus der linken Hosentasche, sonst ist Nikolas Pantelmann ganz in weiße Pflegerkluft gekleidet. Der einzige männliche Pfleger auf der Station St. Vinzenz im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Rilchingen geht mit Christina Holz spazieren. Wer die beiden sieht, könnte sie fast für Großmutter und Enkelsohn halten: Sobald die alte Dame schwerer atmet, bleibt Nikolas stehen, stützt sie, legt einen schützenden Arm um ihre Schultern. Sie plaudern über das sonnige Wetter, die letzten Fußball-Ergebnisse und die neuen Kompressionstrümpfe.

„Der Zugang zu den Bewohnerinnen fällt mir leicht“, sagt der 24-Jährige. Viele Frauen fühlten sich sicher, wenn ein kräftiger junger Mann ihnen aus dem Sessel oder in die Badewanne hilft. „Ich mache Krafttraining, und ich esse gern“, erklärt Nikolas und schmunzelt.

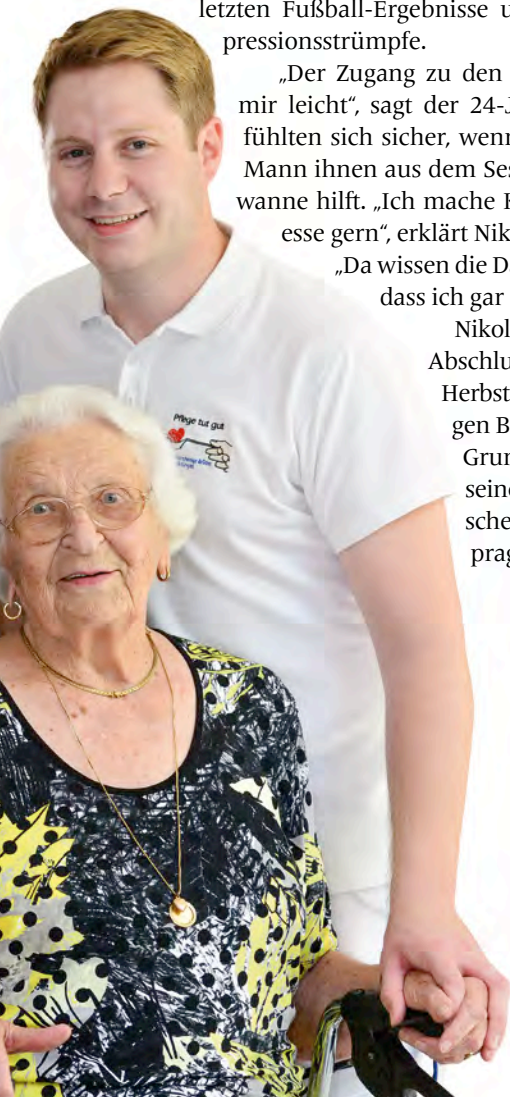
„Da wissen die Damen: Der ist so stark, dass ich gar nicht fallen kann.“

Nikolas wird nach dem Abschluss seiner Lehre im Herbst bei den Barmherzigen Brüdern bleiben. Einen Grund dafür sieht er in seiner fundierten praktischen Ausbildung: „Wer pragmatisch handelt,

wird gern genommen.“ Ein berufsbegleitendes Studium anzuhängen, schließt der Auszubildende nicht aus. Vor allem würde er sich jedoch wünschen, künftig noch mehr Zeit für die alten Menschen zu haben. „Wenn ich jemandem etwas ablehnen musste, weil es zeitlich eng wurde, verfolgt mich das manchmal bis zum Feierabend.“ In schwierigen Situationen helfe vor allem das Team. „Man muss die eigenen Grenzen erkennen und auch mal eine Aufgabe abgeben können“, hat Nikolas beobachtet. „Wenn das im Team funktioniert, gehen auch schwere Tage vorbei.“

Vor allem der Umgang mit den Bewohnern zeigt ihm immer wieder, warum er sich für die Altenpflege entschieden hat. „Wenn sich jemand bedankt oder einfach nur lächelt, wenn man kommt – dafür arbeite ich.“ Insofern sei es schade, dass viele Menschen ein falsches Bild von seinem Beruf hätten: „Altenpflege verbinden viele nur mit Waschen und Windeln.“ Dabei würden viele Azubis und Freiwillige erst in der Praxis merken, wie viel Freude ihnen die Arbeit mit älteren Menschen bereite.

Für Nikolas wäre ein anderer Bereich der Pflege, zum Beispiel im Krankenhaus, keine Alternative. „Im Krankenhaus verbringen die Patienten meistens nur wenige Tage“, sagt er, „aber hier leben sie. Die Einrichtung ist ihr letztes Zuhause.“ Die Menschen kennenzulernen, sie zu umsorgen, bis sie sich nach und nach öffnen – das mache seinen Beruf so besonders, betont Nikolas. „Es ist eine schöne Aufgabe, den letzten Weg der Menschen mitzugestalten.“ ■



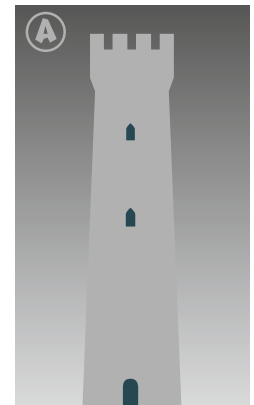
... wenn jemand einfach nur lächelt, wenn man kommt – dafür arbeite ich.

Nikolas Pantelmann

Wieso können wir sehen?



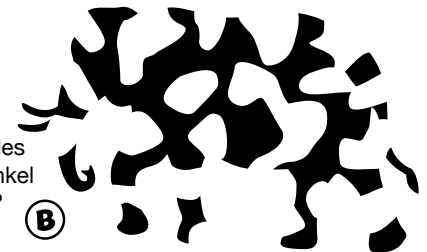
**D**urch die Linse unseres Auges fällt das Licht auf zwei Arten von lichtempfindlichen Nervenzellen an der Augentrübungsfläche, den Stäbchen und den Zäpfchen. Die Stäbchen erkennen hell und dunkel, die Zäpfchen sind für die Farberkennung zuständig. Beide Zellenarten senden Impulse ins Sehzentrum des Gehirns. Dort werden diese Informationen blitzschnell zu einem Bild zusammengesetzt und um 180 Grad gedreht. Denn durch Brechung der Linse würden wir sonst alles auf den Kopf gestellt sehen. Genial, oder?



**1.** Hier sind fünf Augen abgebildet. Welchem Tier gehören sie? Verbinde die richtigen Paare mit einer Linie.

<b>1</b>		<b>A</b>	
<b>2</b>		<b>B</b>	
<b>3</b>		<b>C</b>	
<b>4</b>		<b>D</b>	
<b>5</b>		<b>E</b>	

**2.** Das Auge kann man täuschen und das Gehirn kann Dinge zusammensetzen, die nur teilweise zu sehen sind.  
A) Die Farbe des Hintergrundes ändert sich von hell nach dunkel – gilt das auch für den Turm?  
B) Was könnten die schwarzen Flecken sein?



	1	2	3	4	5	6	7	8
A								
B								
C								
D								
E								
F								

**3.** Wir suchen einen Steinpilz, der links von der Sonnenblume, unterhalb des Spinnennetzes und rechts von der Eule steht. In welchem Feld steht der Steinpilz?



\* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.



Plan	wüstes Gelage	griechischer Buchstabe	dt. Entertainerin	▼	großer Meeres-säuger	Südwest-afrikanerin	▼	Debakel	▼	▼	Grundmodell	Frauenkleidungsstück	Stiefelstutzen	▼	▼	zuvor, zu-nächst	Wasserstrudel
▶	▼	▼		8	▼			sich übergeben	▶			▼					▼
▶								Teil eines Gedichts	▶					1		Zeitwort	
Gesundung			Israel. Schriftsteller (Amos)			In Ordnung! (Kw.)	▶				radioaktives Metall		Kiefernart	▶			
Mediziner (Mz.)		Bruder von Vater oder Mutter	▶	9				Geistererscheinung	▶		5		Vorname d. Schauspielers Connelly		deutsche Vorsilbe	▶	
▶			10			starker Zweig	▶				musik.: gut gehalten		Augenkrankheit	▶			griechischer Buchstabe
medizinisch: Milz	Westeuropäer	Bergstock bei Sankt Moritz	Schafensfreude	▶		7		Stockwerk	▶					Hochschule (Kw.)	▶		
▶	▼	▼			Trage		würdigen, auszeichnen				11		japanischer Wallfahrtsort		nordisches Göttergeschlecht	Vorname d. Schauspielers Ventura	
philatel. Zeichen für sehr selten			klobig, unförmig	▶						körperliche Bestform		medizinisch: Schlaganfall	▶				
Enterich	▶						Stachel-tier	Teil des Beines	▶				Bezugnahme		Unterarmknochen		
vielmals, oft	röm. Göttin d. Morgenröte	eine Zugmaschine (Kw.)		Privat-krieg im MA.	Eigenname der Eskimos	▶					Rachenentzündung	▶					Salier-Kaiser
▶	▼	▼		6			altgriech. Philosophenschule					glätten, planieren		Zugmaschine (Kw.)	▶		
Laubbaum	▶	4			englisches Längenmaß	▶		Hinterhalt		arge Lage	▶			nicht lieblich		Insel-europäerin	
▶										flüssiges Fett	▶		große europ. Wasserstraße	▶			
medizinische Vorbeugung			röm. Zahlenzeichen: sechs			Rufname d. ‚Hair-Sängerin Kramer		Abendgesellschaft	▶						Abk.: ehrenamtlich	▶	
eine Kleiderlänge		begierig	▶								2		Figur in Wagners ‚Rheingold‘	▶		3	
▶				medizinisch: äußere Hirnhaut	▶					Fitnessgerät für Ausdauer	▶						

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

Lösungswort:

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

Längst ist er ein Trend: der Weg zurück zum ursprünglichen, authentischen und naturnahen Leben. Dazu gehören auch das Wissen um die Wirksamkeit von Heilpflanzen und ihr Einsatz in Tees, Tinkturen und Umschlägen. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen zwei Bücher zum Thema aus dem blv-Verlag: „Die Land-Apotheke“ mit erprobten Rezepten und Anwendungen fürs Wohlbefinden, die Schönheit und Erste Hilfe sowie „Altes Wissen aus dem Klostergarten“. Bruder Hilarius, Benediktinermönch und Gärtnermeister im Kloster Maria Laach, gibt darin viele hilfreiche Tipps für die Praxis im heimischen Garten.



## Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 9. Januar 2015. Viel Glück!

# Erntedank – Tag für Tag

Ein Fest im Herbst,  
um sich zu freuen  
an den guten Gaben  
der Schöpfung,  
und sich dankbar  
daran zu erinnern,  
dass dieser Ernteseegen  
nicht selbstverständlich ist.

Vielleicht  
könnte uns Henry David Thoreau,  
der amerikanische Franziskus  
des 19. Jahrhunderts,  
die Augen öffnen  
für so manche unbeachtete Ernte  
unseres Alltags  
und uns inspirieren  
zu täglichem Erntedank:  
„Die wahre Ernte  
meines täglichen Lebens  
ist etwas so Unfassliches  
und Unbeschreibliches  
wie die Farbtöne  
des Morgen- und Abendhimmels.“

Elke Deimel







14. Oktober 2014

## Impfungen bei Kindern – was Eltern wissen sollten

„Soll ich mein Kind impfen lassen? Wenn ja, gegen welche Krankheit und zu welchem Zeitpunkt?“ Vor diesen Fragen stehen Eltern von Babys, Kleinkindern und Schulkindern immer wieder. Widersprüchliche Berichte in den Medien verunsichern viele Eltern zusätzlich. Der Kinderarzt Dr. Christian Willascheck gibt aktuelle Informationen und beantwortet Fragen.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim, Aula

18. Oktober 2014

## Patiententag „Hilfe bei Gelenkschmerz“

Viele Patienten mit Gelenksbeschwerden stehen vor der Entscheidung: ein künstliches Gelenk – ja oder nein? In Vorträgen und im direkten Gespräch informieren Orthopäden und Unfallchirurgen über verschiedene Therapiemöglichkeiten bis hin zum Gelenkersatz. Sie zeigen, wie eine solche Operation abläuft und zu welchem Zeitpunkt ein Eingriff sinnvoll ist. Physiotherapeuten geben außerdem Tipps zum Training im Alltag, damit die Gelenke länger beweglich bleiben.

🕒 10 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim

22. Oktober 2014

## Theater im Krankenhaus: „Zimmer 108“

In deutscher Uraufführung spielt das Russland-Deutsche Theater Niederstetten das Theaterstück „Zimmer 108“ des französischen Theatermachers Gerald Aubert. Auf Initiative des Fördervereins im Caritas-Krankenhaus wird so eine Abwechslung zum Krankenhausalltag für Patienten, Besucher und Mitarbeiter angeboten.

🕒 18 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim, Foyer

23. Oktober 2014

## Aktuelle Leisten- und Narbenbruchchirurgie

Bei einem Bauchwandbruch bzw. einer Hernie treten Eingeweide durch eine Lücke in der Bauchwand aus. Bemerkbar macht sich das durch ziehende Schmerzen oder einen starken Dauerschmerz und eine zunehmende Vorwölbung. Chirurgie-Chefarzt Dr. Michael Schneider informiert über die Diagnostik von Brüchen und deren Therapie.

🕒 19.30 Uhr

Tauberbischofsheim,  
Gemeinschaftsraum im  
Seniorenzentrum Haus Heimberg

18. November 2014

## Fieberkrämpfe

Ein Fieberkrampf ist ein häufiger Notfall im Säuglings- und Kleinkindalter, der die Eltern oft erschreckt und besorgt. Die Oberärztin der Kinderklinik im Caritas-Krankenhaus, Hermine Schmidt, informiert in ihrem Vortrag über die Ursachen und Anzeichen für einen Fieberkrampf und erläutert, was Eltern tun können, wenn ein Kind einen Fieberkrampf erleidet.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim, Aula

22. November 2014

## MS-Tag

MS ist eine Auto-Immunerkrankung des Nervensystems, die vor allem jüngere Menschen in der aktivsten Lebensphase trifft. Familienplanung und Kinderwunsch sind für Betroffene ein wichtiges Thema. Lassen sich Schwangerschaft und MS-Therapie vereinbaren ohne Schäden für das Ungeborene? Dieser Frage stellen sich Ärztinnen und Ärzte in Vorträgen und im direkten Gespräch. Sie stellen außerdem neue Therapieverfahren und aktuelle Studienergebnisse vor. In praxisnahen Workshops geben Therapeuten zudem Tipps zu Hilfe bei Blasenfunktionsstörungen, Bewegung und MS sowie Kognition und MS.

🕒 10 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim

9. Dezember 2014

## Mythos oder Wahrheit – neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in der Kinderheilkunde

Neue Wundermittel oder alternative Heilmethoden – gerade in der Kinderheilkunde blühen Gerüchte und Spekulationen schnell auf und werden unkritisch weitergegeben. Kinderarzt Dr. Claus Schott räumt mit weit verbreiteten Vorurteilen auf.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus  
Bad Mergentheim, Aula



## Gesundheitsholding Tauberfranken

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

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

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

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

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

## Im nächsten Heft

### Onkologie

Foto: istockphoto

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

#### Impressum

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

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

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

**Chefredaktion:** Martin Fuchs (verantwortl.)

**Chefin vom Dienst:** Judith Hens

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

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

Ute Emig-Lange (verantwortl.)

**Redaktionsanschrift:**

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

**Erscheinungsweise:** vierteljährlich

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

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

**Gerichtsstand:** Koblenz

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

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

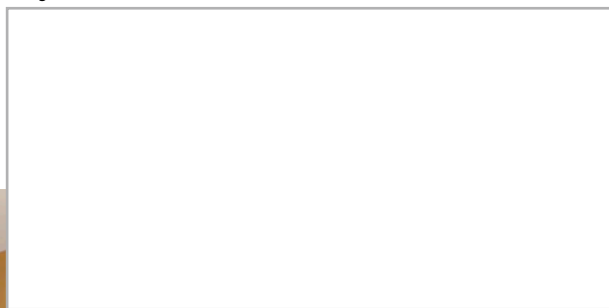
ISSN 2195-4666

ClimatePartner   
**klimateutral  
gedruckt**

Zertifikatsnummer:  
53323-1409-1020  
www.climatepartner.com



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



# In der Ruhe liegt die Kraft

Das Tagungs- und Gästehaus der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf verfügt über 49 moderne Zimmer in ruhiger Atmosphäre im alten Klostergebäude. Ideal für Tagungsgäste und Besucher des Krankenhauses und der Stadt Trier.

Informationen erteilen Ihnen gerne  
die Mitarbeiter der Rezeption:  
Telefon: 0651/208-1026  
E-Mail: [gaestehaus@bbtgruppe.de](mailto:gaestehaus@bbtgruppe.de)



**Tagungs- und Gästehaus**  
der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1, 54292 Trier  
Tel.: 0651/208-1026  
[gaestehaus@bbtgruppe.de](mailto:gaestehaus@bbtgruppe.de)  
[www.bb-gaestehaus.de](http://www.bb-gaestehaus.de)

