

Leben!

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

Patientensicherheit
LOTSEN IN DER
WELT DER ARZNEIEN

KÜNSTLICHE GELENKE
**WIEDER
MOBIL**

EINE VERLÄSSLICHE
ANLAUFSTELLE

20 Jahre GPBZ Hermeskeil

12

Frühjahrsmüdigkeit? Nein danke!

Wir haben die dunkle Jahreszeit überwunden. Trotzdem fühlen sich viele antriebslos und müde. Mehr Bewegung an der frischen Luft hilft.



Mobil und schmerzfrei

Ihr künstliches Hüftgelenk bereitete Doris Weigand schon bald nach der OP Probleme. Die spezialisierten Orthopäden im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tauschten die defekte Prothese gegen eine neue aus.



Verlässliche Anlaufstelle

Mit einer Festveranstaltung und einem Tag der offenen Tür feierte das GPBZ Hermeskeil – eine Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof – sein 20-jähriges Bestehen.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Wieder mobil und schmerzfrei

11 Gebündelte Kompetenz

gesund&fit

12 Frühjahrsmüdigkeit? Nein danke!

patientensicherheit

14 Lotsen in der Welt der Arzneien

standpunkt

18 In der Krankenhausfabrik

nahdran

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

 Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

 Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier

 Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf

 Barmherzige Brüder Schönfelderhof

 Barmherzige Brüder Rülchingen

14

LOTSEN IN DER WELT DER ARZNEIEN

Chefapotheker Burkhard Backhaus und sein Team vom paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie setzen sich dafür ein, unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu vermeiden und die Behandlung mit Arzneimitteln zu verbessern.





Werner Schmitz
Hausoberer
Barmherzige Brüder Schönfelderhof

Mit allen Sinnen

Ob ätherische Öle, Handmassagen oder Hundebesuch – die Pflegerinnen und Betreuerinnen der Seniorenzentren in Münstermaifeld und Plaidt lassen sich viel einfallen, um das Wohlbefinden der Bewohner zu steigern.

blickpunkt

24 Eine verlässliche Anlaufstelle

senioren

26 Mit allen Sinnen

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt



Haben Sie Fragen
oder Anregungen?
Schreiben Sie uns
unter info@bk-trier.de,
info@bb-rilchingen.de
oder info@bb-schoenfelderhof.de

Liebe Leserinnen und Leser,

„In Rheinland-Pfalz passiert 2018 etwas Merkwürdiges: Posthum konkurrieren zwei Männer um Aufmerksamkeit, die beide vor 200 Jahren geboren wurden und keine 200 Kilometer voneinander entfernt aufwuchsen. Beide veränderten die Welt mit ihren Ideen. Karl Marx und Friedrich Wilhelm Raiffeisen“, schreibt Deutschlandfunk Kultur.

Mit einer Vielzahl von Veranstaltungen gedachte man dieser bedeutenden Männer mit ihren jeweiligen Antwortversuchen auf die drängende Not und Ungerechtigkeit ihrer Zeit. Dauerhaft zierte eine Karl-Marx-Statue den Simeonstiftplatz in Trier, und die von Raiffeisen initiierte Genossenschaftsidee hat es sogar in die Liste des immateriellen UNESCO-Welterbes geschafft.

In wenigen Wochen kommt ein weiterer 200. Geburtstag eines „Weltverbessers“ aus unserer Region dazu: Peter Friedhofen, der Gründer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. Ich finde es absolut angemessen, Peter Friedhofen, den Gründer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, in einem Atemzug mit den beiden genannten Sozialreformern zu nennen. Alle drei sind Kinder des frühen 19. Jahrhunderts, das kaum zu überblickende Umwälzungen in Wirtschaft und Gesellschaft mit sich brachte.

Peter Friedhofen fand in dieser Zeit seine Berufung. Als Schornsteinfeger kam er in die Häuser und erlebte den Schmutz und das Elend, dem gerade die Kranken ausgesetzt waren. In den Häusern gab es weder fließendes Wasser noch Toilette, geheizt war meist nur ein Raum. Die Kranken blieben allein. Gerade in diesen erkannte der junge Schornsteinfeger seine Berufung: Er wollte einen Männerorden gründen, der sich den Kranken widmet. Ihnen sozusagen die frohe Botschaft bringt, dass sie nicht alleingelassen werden. Der Weg zur Anerkennung seiner Berufung und der Gründung eines neuen Ordens war lang und steinig. Was klein wie ein Senfkorn begann, hat sich zu einem großen christlichen Anbieter von Gesundheits-, Senioren- und Sozialdiensten entwickelt: der BBT-Gruppe. 12.000 Menschen arbeiten heute in ihren Einrichtungen und tragen so die Idee des Gründers weiter.

Es grüßt Sie herzlich einer von 12.000

Ihr

Werner Schmitz

LORENZ-WERTHMANN-PREIS

Mehr als medizinische Versorgung

Im Oktober 2018 verlieh der Deutsche Caritasverband in Osnabrück den mit 5.000 Euro dotierten Lorenz-Werthmann-Preis an Professor Dr. theol. Ingo Proft. In seiner Habilitation befasste sich der Preisträger mit dem Thema „Epikie. Ein integratives Handlungsprinzip zur Verlebendigung von Leitbildern in konfessionellen Krankenhäusern“.

Dr. Peter-Felix Ruelius, Leiter des Zentralbereichs Christliche Unternehmenskultur und Ethik, kommentierte die Bedeutung der Arbeit für die BBT-Gruppe: „Ich freue mich, dass der Preis dieses Jahr für eine Arbeit vergeben wurde, die sich damit auseinandersetzt, wie der christliche Auftrag lebendig gestaltet wird. Eine Fragestellung, die uns jeden Tag beschäftigt.“ Kirchliche Träger unterscheiden sich auf dem Gesundheitsmarkt vor allem durch ihr Leitbild: Proft spricht von einer gelebten Kultur der Menschlichkeit in konfessionellen Krankenhäusern, die über die reine medizinische Versorgung hinausgehe.

Der Name des Preises geht auf den Gründer des Deutschen Caritasverbandes, Lorenz Werthmann, zurück. Alle zwei Jahre werden Dissertationen, Habilitationsschriften oder Arbeiten ausgezeichnet, die sich in seinem Sinne mit theologischen und ethischen Fragen beschäftigen.

Die BBT-Gruppe sieht in der Arbeit des diesjährigen Lorenz-Werthmann-Preisträgers wichtige Impulse für christliche Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen.



Foto: istockphoto

ZU WENIGE REANIMATIONEN VON LAIEN

„Staying alive“

Wenn eine Person gar nicht mehr oder nicht mehr normal atmet, kann eine Wiederbelebung Leben retten. In Deutschland trauen sich nur sehr wenige Laien eine Herzdruckmassage zu. Notärzte weisen darauf hin, wie wichtig die Maßnahme bei Atem- und Herzstillstand ist, denn ohne Sauerstoff kann das menschliche Gehirn höchstens fünf Minuten überleben.

Die drei Schritte zur erfolgreichen Reanimation sind: **„Prüfen“**: Den Patienten ansprechen und behutsam rütteln. **„Rufen“**: Andere Helfer auf die Situation aufmerksam machen und die Notrufnummer 112 wählen. **„Drücken“**: Den Ballen der einen Hand auf die Mitte des Brustbeins setzen. Den Ballen der anderen Hand darauf legen. Dann 100-mal pro Minute den Brustkorb mindestens fünf Zentimeter hinunterdrücken, am besten im Takt zu „Staying alive“ der Bee Gees. Geschulte Helfer sollten die Mund-zu-Mund-Beatmungen im Verhältnis von 30 Herzdruckmassagen zu zwei Beatmungen durchführen.

VIRTUELLES LEBEN

Smartphone-Sucht

Man sieht sie überall, die sogenannten „Smombies“, sie laufen mit gesenkten Köpfen, das Smartphone in der Hand, durch die Gegend. Was früher belächelt wurde, ist heute eine anerkannte Krankheit: die Computer- und Internetsucht. Sie geht unter anderem einher mit Aufmerksamkeitsstörungen, Depressionen, Bewegungsmangel, Übergewicht und Haltungsschäden. Zudem erhöht sich generell das Suchtverhalten. Vor allem Kinder und Jugendliche sind von diesen Risiken stark betroffen, da die normale Gehirnentwicklung gestört wird. Laut dem Ärztlichen Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III in Ulm, Professor Dr. Dr. Manfred Spitzer, besteht ein Missverhältnis zwischen dem Bedarf und der Anzahl an Therapieplätzen. Eine Mannheimer Studie habe ergeben, dass von 500 befragten Kindern (acht bis 14 Jahre) acht Prozent gefährdet oder schon süchtig seien. Seiner Meinung nach sollten Smartphones ohne Aufsicht erst ab 18 erlaubt sein.

Foto: DCV/Uwe Lewandowski

ORGANSPENDE IN DEUTSCHLAND

Ohne Zustimmung

2017 spendeten lediglich 797 Menschen ihre Organe in Deutschland – alarmiert durch diese Zahl plädieren Kanzlerin Angela Merkel und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn für die Einführung einer Widerspruchslösung. Bisher gilt eine erweiterte Zustimmungslösung: Eine Organentnahme ist nur möglich, wenn der Verstorbene oder seine Angehörigen der Entnahme ausdrücklich zustimmen, zum Beispiel durch einen Organspende-Ausweis.

Bei der Widerspruchslösung hingegen gilt: Hat der Verstorbene zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen, beispielsweise in einem Widerspruchsregister, können seine Organe entnommen werden. Auch die Angehörigen könnten widersprechen, zum Beispiel bei Einführung einer doppelten Widerspruchslösung. Neu ist dieser Vorschlag nicht, Kritiker halten ihn für verfassungswidrig und kontraproduktiv, weil er das Misstrauen in die Transplantationsmedizin erhöhen könnte. Auch für die katholische Kirche ist er nicht akzeptabel. Gerade weil Organspende ein „Akt der Nächstenliebe“ sei, müsse die Entscheidung dazu „frei von allem sozialen und moralischen Druck bleiben“, sagte der Leiter des Katholischen Büros in Berlin, Karl Jüsten. In einem sind sich Gegner und Befürworter der Widerspruchslösung einig: Eine gute und regelmäßige Aufklärung zum Thema Organspende ist entscheidend. Aber auch die Rahmenbedingungen in den Krankenhäusern müssten verbessert und transparenter gestaltet werden. Die gute Nachricht zum Schluss: Bis Mitte November 2018 war die Zahl der Organentnahmen auf 832 leicht gestiegen.

Foto: BZgA/Hardy Welsch



Foto: istockphoto

KRANKE ANGEHÖRIGE PFLEGEN

Finanzielle Hilfen für Pflegende

Die Pflege kranker Angehöriger ist anspruchsvoll und belastend, da kann es schnell zu einer Überforderung kommen. Unter anderem können kostenlose Pflegeberatung oder Schulungskurse helfen. Als Pflegeperson gilt, wer mindestens eine Person (Pflegegrad zwei bis fünf) in ihrer häuslichen Umgebung ab zehn Stunden in der Woche regelmäßig pflegt. Daraus ergeben sich finanzielle Ansprüche:

An den Pflegebedürftigen wird Pflegegeld ausgezahlt, welches er der Pflegeperson weitergeben kann. Bei verminderter Erwerbstätigkeit durch den Pflegefall zahlt die Pflegeversicherung die Beiträge zur Rentenversicherung. Zudem ist man beitragsfrei gesetzlich unfallversichert. Für Berufsaussteiger bezahlt die Pflegeversicherung die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung. Ist der Pflegende wegen Urlaub oder Krankheit verhindert, zahlt die Pflegekasse bis zu sechs Wochen eine notwendige Ersatzpflege.

Diejenigen, die einen nahen Angehörigen in der (außer-) häuslichen Pflege in seiner letzten Lebensphase begleiten, erhalten bis zu sechs Monate eine sozialversicherte, vom Arbeitgeber nicht bezahlte vollständige oder teilweise Freistellung. Auch wer nicht selbst pflegt, kann der Arbeit bis zu zehn Tage fernbleiben, wenn er kurzfristig eine bedarfsgerechte Pflege organisieren muss. Finanziellen Ausgleich sichert ein Pflegeunterstützungsgeld.

In vielen Bundesländern haben Kommunen und Pflegekassen Pflegestützpunkte eingerichtet. In einigen Kommunen gibt es Senioren- oder Pflegeberatungsstellen, die weiterhelfen. Broschüren der Verbraucherberatung informieren ebenfalls zum Thema.

Wegen schwerer Arthrose in der rechten Hüfte entschied sich Doris Weigand für eine Endoprothese. Doch das künstliche Hüftgelenk machte schon bald Probleme. Eine ungewöhnliche Komplikation, aber kein Grund zu verzweifeln. Die spezialisierten Orthopäden und Unfallchirurgen im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tauschten die defekte Prothese gegen eine neue aus. Mit ihrem dritten Gelenk in der rechten Hüfte kann Doris Weigand endlich wieder schmerzfrei ihrem geliebten Hobby nachgehen.

WIEDER MOBIL UND SCHMERZFREI





TEXT: JAN D. WALTER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Im Schatten ist es kühl, aber da, wo die Sonne das Taubertal in ihr goldenes Licht taucht, wärmt sie Haut und Gemüt. „Bei solch einem Wetter mit meinen Stöcken in der Natur zu sein, ist einfach wunderschön“, sagt Doris Weigand und nimmt einen tiefen Zug der klaren Luft. Die 68-Jährige ist unterwegs auf einem Wanderweg am Rande des Kurorts Bad Mergentheim im äußersten Nordosten Baden-Württembergs. Ihre „Stöcke“ gehören zur Nordic-Walking-Ausrüstung, mit der sie keineswegs nur bei gutem Wetter unterwegs ist: „Draußen fühle ich mich eigentlich immer wohl“, stellt sie klar, „wenn es geht, drehe ich jeden Tag eine Runde – bei Wind und Wetter.“ Seit einem guten Jahr kann sie das wieder. Davor aber durchlebte Doris Weigand eine Zeit, in der sie ihrem Hobby kaum nachgehen konnte. Zeitweise musste sie ihre Stöcke wochenlang stehen lassen oder sogar gegen medizinische Gehhilfen tauschen.

Diagnose: schwere Arthrose

Wann genau ihr Leidensweg begann, kann sie nicht mehr sagen. Anfangs kamen und gingen die Schmerzen. Erst allmählich wurden sie heftiger und häufiger. „Und irgendwann ging gar nichts mehr“, erzählt Doris Weigand. „Die rechte Hüfte tat so weh – ich konnte nicht mehr stehen und nicht mehr laufen. Am Ende konnte ich kaum noch schlafen, weil es sogar im Liegen wehtat.“ Die Diagnose ihres Orthopäden war eindeutig: Arthrose. Eigentlich keine Seltenheit in Deutschland: Fast jeder zweite Mensch erleidet im Laufe seines Lebens Knorpelschäden. Zwei Drittel der Erkrankten ist

älter als 50 Jahre. Besonders häufig sind Hüft- und Kniegelenke betroffen.

Einer von drei Männern und mehr als jede zweite Frau erkranken in Deutschland im Laufe ihres Lebens an einer Arthrose. Zwei Drittel der Arthrose-Patienten sind älter als 50 Jahre.

Bei leichter Arthrose treten die Schmerzen eher sporadisch auf und können mit Medikamenten gut behandelt werden. Schwere Arthrose dagegen führt fast immer zu chronischen Gelenkschmerzen. Dann hilft meist nur die Implantation einer Gelenkprothese. Und auch Doris Weigand entschied sich für eine Totalendoprothese, im Volksmund: künstliche Hüfte.

Die erste künstliche Hüfte

Bei dieser Operation wird sowohl die Gelenkpfanne im Beckenknochen als auch der Hüftkopf am Oberschenkelknochen durch Prothesen ersetzt, die heute meist aus einer Kombination spezieller Metalllegierungen und hochfester Keramik bestehen. Weit über 200.000 solcher Operationen werden jährlich in Deutschland durchgeführt. Die meisten Patienten können bereits am Tag nach der Operation unter krankengymnastischer Anleitung aufstehen. Nach etwa einer Woche im Krankenhaus und ein bis zwei weiteren in einer Rehaklinik werden sie nach Hause entlassen. Rund drei Monate nach dem Eingriff ist eine Rückkehr in den ganz normalen Alltag – mit Hobbys und Beruf – zu erwarten.

2017 wurden in Deutschland rund 448.000 endoprothetische Operationen durchgeführt. 251.000 davon betrafen die Hüfte, 197.000 das Knie. Von den knapp 17 Millionen jährlich in Deutschland durchgeführten Operationen war jede 40. eine solche Endoprothesenimplantation.

Genauso lief es zunächst auch bei Doris Weigand: Im Frühjahr 2016 wurde sie operiert, wenige Tage später durfte sie bereits kurze Strecken ohne Gehhilfen zurücklegen, erinnert sie sich: „Im Sommer konnte ich schon wieder mit den Stöcken raus. Nicht gleich die gewohnten zehn Kilometer, aber fünf habe ich gut geschafft.“

Unerwartete Komplikationen

Doch gegen Ende des Jahres begann dieselbe Hüfte erneut wehzutun. Zunächst ging Doris Weigand zur Krankengymnastik, aber die habe immer nur für wenige

Tage geholfen. „Ich bin ja ein positiv denkender Mensch, aber in der Situation war ich wirklich frustriert.“ Mut machte ihr in dieser Zeit – wieder einmal – ihr Ehemann Paul. Er war es auch, der vorschlug, sich an das Caritas-Krankenhaus zu wenden: „Mein Bruder hatte in Bad Mergentheim eine Hüftprothese bekommen und war äußerst zufrieden mit der Behandlung, den Menschen dort und nicht zuletzt mit dem Ergebnis“, sagt Paul Weigand. Und auch für seine Ehefrau sollte es fortan gut laufen. Wenige Tage später hatte sie einen Termin im Caritas-Krankenhaus.

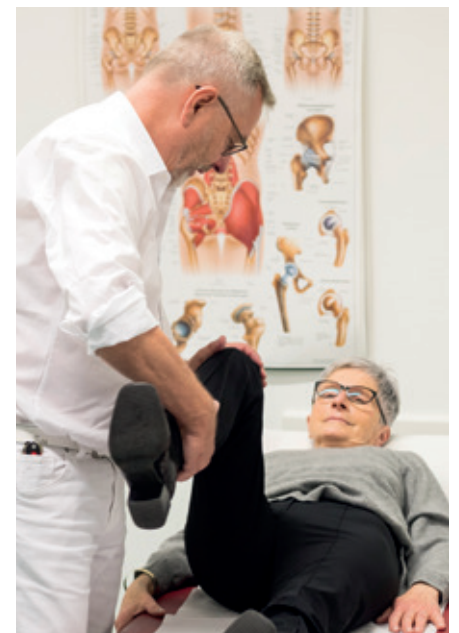
„Bei Frau Weigand hatte sich der Prothesenschaft im Oberschenkelknochen gelockert, dadurch kommt es zu schmerzhaften Mikrobewegungen und zunehmendem Knochenverlust“, sagt Professor Dr. Christoph Eingartner, Chefarzt der Orthopädie. „Wir wissen, dass solche Lockerungen nach vielen Jahren auftreten können. Aber so kurz nach der Implantation ist das wirklich äußerst ungewöhnlich.“

Gelegentlich müssen Hüft- oder Knieendoprothesen, also künstliche Gelenke, bereits nach 15 bis 20 Jahren ausgetauscht werden. Viele halten

aber schon heute deutlich länger. „Es gibt zahlreiche bewährte Prothesen, bei denen nach 20 bis 25 Jahren immer noch 90 bis 95 Prozent aller Implantate ohne Probleme ihren Dienst tun“, erklärt Chefarzt Eingartner. Zudem würden sowohl Operationstechniken als auch die Prothesen selbst kontinuierlich weiterentwickelt, sodass in Zukunft noch längere Standzeiten zu erwarten seien.

Kein Grund zur Sorge

Die Statistik des Endoprothesenregisters Deutschland (EPRD) untermauert Eingartners langjährige Erfahrungswerte mit ersten Daten aus Deutschland. Demnach benötigen in den ersten fünf Jahren nach Implantation eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks 3,2 Prozent der Patienten eine Wechseloperation. „Bei uns im Caritas-Krankenhaus sind es sogar nur halb so viele Patienten, nämlich 1,6 Prozent“, berichtet Professor Eingartner. Ein sehr großer Teil der Patienten, die heute eine Endoprothese bekommen, dürften damit also ihr Leben lang zurechtkommen. Und selbst im Fall der



Das Team vom zertifizierten EndoProthetikZentrum im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim setzt pro Jahr rund 600 Hüft- und Knieprothesen ein.



Wie gut Doris Weigand mit ihrem neuen Hüftgelenk schon wieder laufen kann, sehen Sie im Video auf www.bbtgruppe.de/leben

besten Ordnung ist. Und wenn Doris Weigand weiter ihrem Hobby nachgeht, sagt Chefarzt Christoph Eingartner, stünden die Chancen auch gut, dass das noch lange so bleibt: „Regelmäßige Bewegung und Sport wie Schwimmen, Radfahren oder eben Nordic Walking eignen sich hervorragend, um Gelenke – künstliche und logischerweise auch natürliche – lange in Schuss zu halten.“

Das hat Doris Weigand ohnehin vor. Und inzwischen kann sie auch ihren Mann Paul immer häufiger überzeugen, sie beim Nordic Walking zu begleiten. ■

Eine wichtige Stütze für Doris Weigand während der Behandlung und auch noch heute ist Ehemann Paul.

Fälle, sagt der Orthopäde und Unfallchirurg, gebe es überhaupt keinen Grund zur Sorge: „Egal, aus welchem Grund eine Wechseloperation nötig wird – in spezialisierten Kliniken wie dem Caritas-Krankenhaus finden die Ärzte eigentlich immer eine Lösung.“

Selbstverständlich bringe jede Operation gewisse Risiken mit sich, insbesondere bei sehr alten Menschen oder Patienten mit Vorerkrankungen. Umso wichtiger sei es dann, rät Eingartner, sich in einem Krankenhaus mit allen wichtigen Fachabteilungen operieren zu lassen: „Wir in Bad Mergentheim können je nach Bedarf ein interdisziplinäres Team innerhalb des Hauses zusammenstellen, um unsere Patienten mit der Expertise aller benötigten Fachrichtungen zu versorgen.“

Die Lösung: eine Wechseloperation

Im Falle von Doris Weigand genügte allerdings die übliche Beratung im Kreis der Orthopäden und Unfallchirurgen: „Wir schauen uns jeden Fall in unseren Endoprothesenkonferenzen an und diskutieren ihn“, sagt der Chefarzt. „Bei besonders schwierigen Fällen operieren wir gemeinsam, sodass dann manch-

mal mehr als ein halbes Jahrhundert OP-Erfahrung am Tisch steht.“

Bei Doris Weigand, berichtet Eingartner, sei das nicht nötig gewesen. Nach der üblichen mikrobiologischen Untersuchung einer Gewebeprobe war klar: Eine Infektion lag nicht vor. Zudem war genug Knochensubstanz erhalten, sodass der gelockerte Prothesenschaft entnommen und durch einen neuen, etwas größer dimensionierten Schaft ersetzt werden konnte.

Zurück in der Natur

Das ist nun fast eineinhalb Jahre her. Und Doris Weigand ist längst mit ihren Stöcken zurück in der Natur. „An meine Hüfte denke ich inzwischen fast gar nicht mehr“, sagt sie, „erst recht nicht, wenn ich an der frischen Luft bin.“

An diesem Morgen ist sie noch einmal zur Nachuntersuchung ins Caritas-Krankenhaus gekommen – wie immer in Begleitung ihres Ehemannes Paul: „Ich hab’s einfach gern, wenn er dabei ist“, sagt Doris Weigand. „Er hat mich die ganze Zeit unterstützt.“ Sowohl ihr Gangbild als auch die Röntgenaufnahme bestätigen, dass alles in

ENDOPROTHESENREGISTER DEUTSCHLAND

Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) erfasst seit 2012 anonymisierte Daten über in Deutschland eingesetzte Hüft- und Knieprothesen. Ziel ist es, Probleme rechtzeitig zu erkennen, die besten Methoden und Materialien zu identifizieren und damit die Versorgung kontinuierlich zu verbessern. 2017 wurden hier fast zwei Drittel der endoprothetischen Operationen in Deutschland aufgezeichnet. Die Auswertung der Daten ergibt ein klares Bild über erfolgreiche Operationsmethoden und die Qualität von Prothesen. Inzwischen sind die Datensätze von einer Million Patienten erfasst und der weitere Verlauf wird beobachtet. Hierzu werden auch die Daten der Krankenkassen herangezogen, sodass keine Wechseloperation der Erfassung entgeht. Patienten und Operateure profitieren davon, weil sich immer deutlicher zeigt, wie erkrankte Gelenke optimal ersetzt werden können. Dabei ist das EPRD auf die Kooperation der Patienten angewiesen: Ohne ihre Einwilligung dürfen keine Operationsdaten übermittelt werden.

Als Endoprothesenpatient können Sie sich im Internet auf www.eprd.de informieren.

ENDOPROTHESEN: DIE WICHTIGSTEN ANTWORTEN IN KÜRZE



Wer braucht eine Gelenkprothese?

Wenn Gelenkverschleiß (Arthrose) starke chronische Schmerzen verursacht, ist ein künstliches Gelenk oft die einzige Möglichkeit, die Mobilität eines erkrankten Gelenks dauerhaft zu erhalten. Ob der Nutzen einer solchen Endoprothese die damit verbundenen Risiken überwiegt, muss in jedem Einzelfall individuell eingeschätzt werden. Für eine Operation sollte sich der Patient nur dann entscheiden, wenn er – nach Beratung durch den Arzt – zu dem Schluss kommt, dass eine Implantation seine Lebensqualität erheblich steigert.

Gibt es Erfahrungswerte?

Die Implantation einer Endoprothese gehört in Deutschland zu den häufigsten Operationen überhaupt. 2017 waren es fast 450.000. Seit einigen Jahren werden mehr als die Hälfte dieser Operationen ausführlich im Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) dokumentiert und nachverfolgt. Dadurch lässt sich ermitteln, welche Materialien und Methoden die besten und nachhaltigsten Ergebnisse erzielen.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Künstliche Gelenke haben sich über Jahrzehnte bewährt. Außerdem operiert man inzwischen mit kleineren Schnitten, um umliegende Muskeln zu schonen. Dadurch können die meisten Patienten bereits am Tag nach dem Eingriff aufstehen; ein normaler Alltag ist nach etwa drei Monaten zu erwarten. Die individuelle Prognose hängt gleichwohl von vielen Faktoren wie Lebensalter, Vorerkrankungen und der muskulären Situation rund um das betroffene Gelenk ab.

Wie lange hält eine Endoprothese?

Internationale Erhebungen zeigen, dass 20 bis 25 Jahre nach der Implantation zwischen 90 und 95 Prozent der künstlichen Gelenke noch intakt sind. Frühzeitige Komplikationen sind selten. Nach aktuellen Zahlen des EPRD müssen innerhalb der ersten fünf Jahre 3,2 Prozent aller Endoprothesen gewechselt werden. Je jünger ein Mensch ist, wenn er ein künstliches Gelenk bekommt, umso wahrscheinlicher ist es, dass er im Laufe seines Lebens eine neue Endoprothese benötigt.

Was passiert, wenn eine Endoprothese ausgewechselt werden muss?

Wechseloperationen können etwas komplizierter sein als Erstimplantationen, da weniger Knochensubstanz vorhanden ist. Genau deshalb haben sich manche Kliniken wie das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim auf solche Operationen spezialisiert. Auch wer bereits in relativ jungen Jahren eine Endoprothese bekommt, muss sich also keine Sorgen wegen eines etwaigen Wechsels viele Jahre später machen.

Wie hält man ein künstliches Gelenk gesund?

Jeder fünfte Prothesenwechsel wird aufgrund einer Infektion nötig; von ihnen ist nur ein Bruchteil auf den Eingriff selbst zurückzuführen. Untersuchungen zeigen, dass die Auslöser meist körpereigene Keime sind. Träger von Endoprothesen sollten deshalb Entzündungen im ganzen Körper vorbeugen und gegebenenfalls entschieden bekämpfen. Dazu gehört zum Beispiel auch die Zahnpflege.

Ein weiterer Faktor ist die Fitness: Fast ein Viertel aller Folgeeingriffe an Endoprothesen wird aufgrund von Knochenbrüchen nötig. Gezielter Muskelaufbau und Koordinationsübungen sowie Sport und Bewegung im Allgemeinen helfen, auch im Alter sicher unterwegs zu sein und Stürzen vorzubeugen. Dabei eignen sich Hobbys wie Schwimmen, Tanzen oder Radfahren besser als gelenkbelastende Sportarten wie Tennis oder alpines Skifahren. Wer Übergewicht vermeidet, entlastet seine Gelenke – künstliche wie natürliche.

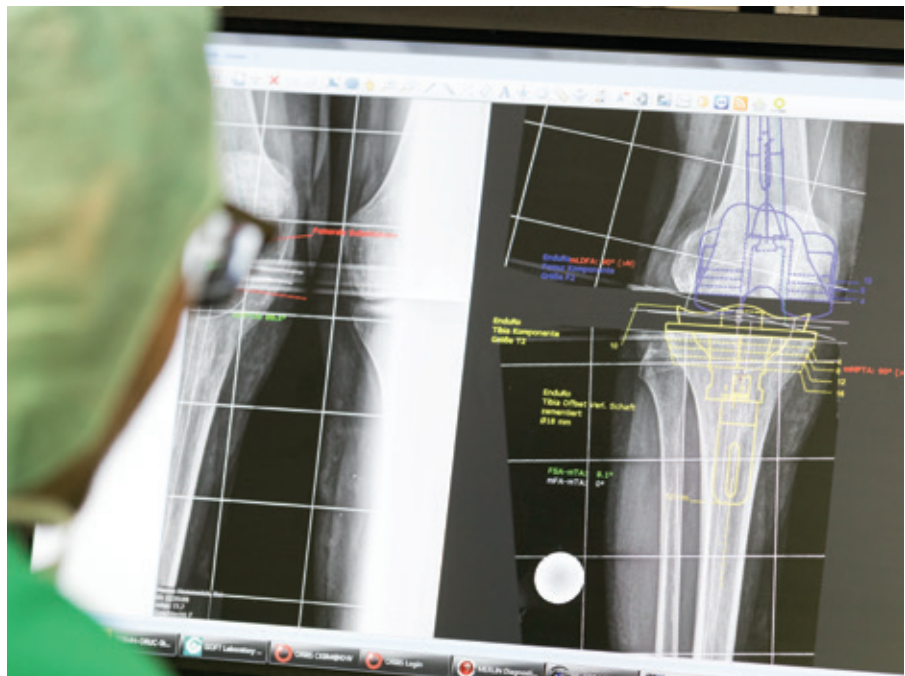
Gebündelte Kompetenz

Das zertifizierte EndoProthetikZentrum des Bräderkrankenhauses Trier führt jährlich rund 600 Gelenkersatzoperationen durch.

Die Arthrose gilt als die weltweit häufigste Erkrankung der Gelenke. Von dem meist infolge von Überbeanspruchung entstandenen Verschleiß wird laut Robert Koch-Institut fast jeder fünfte Deutsche im Laufe seines Lebens einmal betroffen sein. Die Wahrscheinlichkeit einer Arthrose nimmt mit steigendem Lebensalter zu. Somit dürfte die Gruppe derjenigen wachsen, für die über kurz oder lang an einem Gelenkersatz kein Weg mehr vorbeiführen wird. Mehr noch: Da die Menschen immer älter werden, werden manche Patienten einen Ersatz für ihren Gelenkersatz benötigen. Denn die Lebensdauer einer Endoprothese ist endlich.

Da es bereits beim ersten Gelenkersatz – ob für Hüfte oder Knie – allein mit dem operativen Eingriff nicht getan sei, komme es entscheidend darauf an, dass sämtliche der beteiligten Akteure Hand in Hand zusammenarbeiten, erklärt Professor Dr. Thomas Hopf, Chefarzt der Orthopädie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Seine Abteilung wurde 2013 erstmals als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung ausgezeichnet – zu diesem Zeitpunkt als drittes Krankenhaus in Rheinland-Pfalz; 2017 erfolgte die Rezertifizierung.

Das Bräderkrankenhaus Trier kann eine jahrzehntelange Erfahrung und Expertise bei der endoprothetischen Versorgung vorweisen, doch betont Oberarzt Dr. Stefan Licht, einer von drei Senior-Hauptoperateuren, auch: „Bei uns geht es nicht nur darum, das



krankte Gelenk zu behandeln und zu ersetzen. Wir haben immer den ganzen Patienten im Blick und werden hierbei von hoch spezialisierten Experten anderer medizinischer Abteilungen unterstützt.“ Der Oberarzt verweist exemplarisch auf die Zusammenarbeit mit anderen Experten des Bräderkrankenhauses, etwa mit Kardiologen und Nephrologen. Hierdurch sei eine reibungslose Versorgung von nieren- und herzkranken Patienten, die einen Gelenkersatz benötigen, garantiert, so der Mediziner.

Viele Kontrollen

Dafür, dass bei der Behandlung zu jeder Zeit die höchsten Standards eingehalten werden, bürgt die regelmäßige Überprüfung durch die ClarCert GmbH. Die Zertifizierung als Endoprothesenzentrum (Endocert) geht auf eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) zurück. Durch diese externe Kontrolle wird eine qualitativ hochwertige Durchführung aller endoprothetischen Eingriffe sichergestellt. „Dabei wird nicht nur die vorgehaltene Struktur, also die baulichen und technischen Möglichkeiten eines Krankenhauses oder die Erfahrung des Operateurs beurteilt, sondern der gesamte Behand-

lungsprozess unter die Lupe genommen“, erklärt Professor Hopf.

Der Chefarzt und sein Team führen jährlich etwa 600 endoprothetische Eingriffe durch, darunter sind rund 90 Wechsel des Hüft- oder Kniegelenks, wie Professor Hopf beziffert. Die auf die Endoprothetik spezialisierten Operateure nehmen zudem jährlich mehr als 100 primäre und Revisionseingriffe vor. Dank einer Fortentwicklung bei den Verfahren und Materialien ist der Orthopäde überzeugt: „Für fast jeden Patienten gibt es eine individuelle Lösung, die ihn zufriedenstellt.“



Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Prof. Dr. Thomas Hopf
Chefarzt Abteilung für Orthopädie
Tel.: 0651/208-2641/2645
www.bk-trier.de

Frühjahrs Müdigkeit? Nein danke!



Foto: istockphoto

Wir haben die dunkle Jahreszeit überwunden, die Tage werden länger und die Sonne kommt hervor. Ein Grund zur Freude! Trotzdem fühlen sich viele antriebslos und müde. Woher das kommt? Dr. Joachim Vogt hat Antwort und Lösung: Mehr Bewegung an der frischen Luft, zum Beispiel mit Functional Fitness im Park um die Ecke.

„Ich fühle mich heute schlapp und schläfrig“, so äußert sich manch einer, wenn die dunklere Jahreszeit dem Frühjahr weicht und die Temperaturen erst langsam wieder steigen. Aber warum fühlen sich manche mit dem Beginn des Frühjahrs antriebslos oder abgeschlagen? Theorien dafür, weshalb einige Menschen circa ein bis zwei Wochen Probleme damit haben, „in die Gänge zu kommen“, gibt es, wissenschaftlich belegte Erklärungen bisher allerdings eher nicht.

Dr. Joachim Vogt, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Pneu-

mologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, erklärt: „In den Wintermonaten produziert der Körper aufgrund der Dunkelheit vermehrt das Schlafhormon Melatonin. Das könnte in Verbindung mit einem Mangel des ‚Gute-Laune-Hormons‘ Serotonin eine Rolle spielen.“ Serotonin produziert das Gehirn, wenn Tageslicht auf die Netzhaut im Auge trifft. Durch die länger werdende Helligkeitsphase im Frühling steigt der Serotoninspiegel und mit ihm die Stimmung. Ähnlich einem Jetlag müsse sich der Körper erst an den geänderten Hormonspiegel gewöhnen, dies benötige Zeit. „Diese Einschränkung der Leistungsfähigkeit empfinden wir als Frühjahrsmüdigkeit“, so Dr. Vogt.

Neben Hormonschwankungen werden durch zu wenig Sonnenlicht bedingter Vitamin-D-Mangel sowie die Zeitumstellung von Winter- auf Sommerzeit als Ursachen der Frühjahrsmüdigkeit diskutiert. Wenn sie nicht nach spätestens vier Wochen verfliegen sei, sollte man im Gespräch mit dem Arzt eine andere Ursache für ein bedeutsam beeinträchtigtes Allgemeinbefinden abklären lassen.

Die Behandlung der Frühjahrsmüdigkeit ist einfach: „Genießen Sie das Sonnenlicht, wann immer Sie die Möglichkeit dazu haben. Bewegen Sie sich im Freien, treiben Sie Sport oder ruhen Sie sich auch nur einmal in der Frühlingssonne aus. Ihr Körper wird es Ihnen danken“, rät der Mediziner.

Da bietet sich Training in der freien Natur an, der neue Trend im Fitnessbereich. Der Park löst das Fitnessstudio ab, das haben bereits viele Städte erkannt: Sie frischen alte Trimm-Dich-Pfade wieder auf oder installieren Sportgeräte in den Parks. Und wenn nicht, wird mit etwas Kreativität jede Parkbank zum Trainingsutensil. Auch das Training mit dem eigenen Körpergewicht, Functional Fitness genannt, ist effektiv und kann alltagsnah gestaltet werden. Joggen Sie einfach zum nächsten Park und probieren Sie die Übungen auf der rechten Seite.

VIER ÜBUNGEN FÜR EINSTEIGER

Kniebeuge

Ausgangsposition ist der hüftbreite Stand. Den gesamten Oberkörper anspannen und die Knie beugen, bis die Oberschenkel parallel zum Boden sind. Die Knie müssen hinter den Fußspitzen bleiben. Diese Stellung einen kleinen Moment halten, und danach aus der Kraft der Beine wieder in eine aufrechte Position stemmen. Den Rücken während der gesamten Übung gerade halten.



Ausfallschritt

Ausgangsposition ist auch hier der hüftbreite Stand, die Hände werden locker oberhalb der Hüfte aufgestützt. Bauch-, Rücken- und Pomuskulatur fest anspannen. Mit dem Einatmen einen großen Schritt nach hinten machen, dabei nur die Spitze des hinteren Fußes aufsetzen und das hintere Knie in Richtung Boden senken – aber nur bis zu einem Winkel von 90 Grad, um das Knie zu schonen. Beim Ausatmen das hintere Bein wieder nach vorne in die Grundstellung bringen. Danach mit dem anderen Bein die Übung wiederholen. Auch hier bleibt der Oberkörper die gesamte Zeit gespannt.



Kreuzheben

Die Beine etwas breiter als hüftbreit aufstellen. Die Fingerspitzen berühren den Kopf knapp hinter den Ohren, die Ellbogen sind angewinkelt. Mit Spannung in Rücken, Bauch und Po den Oberkörper langsam nach vorne beugen. Die Bewegung kommt aus dem Rücken, nicht aus den Beinen. Das Körpergewicht liegt auf den Fersen. Danach den Oberkörper langsam wieder aufrichten.



Bank-Dips

Hier rücklings zu einer Parkbank stellen. Auf dieser mit beiden Händen abstützen. Die Beine etwa schulterbreit gerade vor dem Körper ausstrecken. Nun den Oberkörper herabbeugen, bis sich die Schulter unterhalb des Ellenbogens befindet. Anschließend in die Ausgangsposition zurückdrücken.



Tipp:

Einsteiger trainieren am besten mit einem Partner, denn so kann man sich gegenseitig kontrollieren, korrigieren und optimieren. Außerdem macht es in einer Gruppe viel mehr Spaß.

Welche Locations in Ihrer Nähe zum Trainieren einladen, finden Sie unter: www.bbtgruppe.de/leben



LOTSEN IN DER WELT DER ARZNEIEN



TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

Wenn Menschen mehrere Medikamente gleichzeitig nehmen oder die Dosis nicht stimmt, kann es zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen kommen – Hunderttausende sind jährlich davon betroffen. Chefapotheker Burkhard Backhaus und sein Team vom paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie setzen sich dafür ein, solche Ereignisse zu vermeiden und die Behandlung mit Arzneimitteln zu verbessern.

Hier haben wir angefangen, ganz bescheiden“, erzählt Burkhard Backhaus mit einem Lächeln, während er den Blick über das Büromobiliar schweifen lässt. In drei Büroräumen kümmerte er sich zusammen mit acht Mitarbeitern um die Beschaffung von Medikamenten für das Brüderkrankenhaus St. Josef und das St. Johannisstift in Paderborn. Aus den drei Zimmern ist mittlerweile ein moderner dreistöckiger Logistikkomplex geworden, mit Büros, hochspezialisierten Laboren und einem großen Hochregal-Lager, an dem gleichzeitig sechs LKWs beladen werden können. Anstatt zwei Kliniken versorgen nunmehr 76 Mitarbeitende 21 Krankenhäuser in Ost-Westfalen, im Münsterland und im Sauerland mit Arzneimitteln, Medizinprodukten sowie Büro- und Haushaltswaren. „Mit allem, was im Krankenhaus gebraucht wird“, erklärt der Chefapotheker. Es ist das Lebenswerk des 64-Jährigen, der vor 35 Jahren die Krankenhausapotheke gegründet hat und sie seitdem leitet. Doch das paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie versorgt nicht nur Krankenhäuser, sondern setzt sich auch intensiv für die Patientensicherheit ein. „Apotheker sind Arznei-

mittel-Experten“, erklärt Backhaus. So beraten die 14 Apotheker des paderlog Ärzte und Pflegekräfte umfassend zu Arzneimitteltherapien, informieren über Wechselwirkungen zwischen Wirkstoffen und verfolgen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. Der Chefapotheker hat vieles in Gang gesetzt, damit Patienten mit den richtigen Medikamenten behandelt werden. „Unser Hauptziel ist es, die Arzneimitteltherapie sicher und wirksam zu gestalten“, sagt Backhaus.

Apotheker beraten zum Medikamentenmix

Das geschieht unter anderem in einem Aufnahmebüro, das zwischen der Empfangshalle des Brüderkrankenhauses St. Josef und der zentralen Aufnahme liegt. Der Standort ist gut gewählt: Bevor Patienten zur Behandlung auf die Station kommen, werden ihre Medikamente hier systematisch erfasst. Eine Apothekerin achtet auf Wechselwirkungen zwischen den Wirkstoffen und darauf, dass wichtige Besonderheiten bei geplanten Therapien berücksichtigt werden.

„Das ist gerade bei Patienten sehr wichtig, die viele Medikamente bekommen“, erklärt Backhaus. Wenn diese

patientensicherheit

nicht aufeinander abgestimmt sind, ein neues Präparat dazukommt oder die Dosis falsch eingestellt ist, können unerwünschte Arzneimittelwirkungen die Folge sein. „Laut Studien werden pro Jahr rund eine halbe Million Menschen aus diesem Grund ins Krankenhaus eingewiesen“, sagt der Apotheker. „Es ist daher fundamental wichtig, dass wir vor der Behandlung genau wissen, welche Medikamente ein Patient nimmt.“

Doch nicht nur vor der Behandlung, auch währenddessen stehen Backhaus Mitarbeiter mit Rat und Tat zur Seite. Insgesamt zehn Apotheker gehen auf

die Stationen von neun Krankenhäusern, zumeist auf geriatrische, onkologische und Intensiv-Stationen. „Jedes Jahr schauen sich unsere Stationsapotheker rund 30.000 Patienten an“, erzählt Backhaus, „und bei rund einem Drittel werden sie aktiv.“ In Absprache mit den behandelnden Ärzten wird die Medikation geändert, oder die Apotheker prüfen unklare Angaben zur Therapie.

Unterwegs auf den Stationen

Während Backhaus schon seit zehn Jahren seine Mitarbeiter auf Statio-

nen schickt, sind Stationsapotheker in Deutschland eher unüblich. Denn sie sind derzeit gesetzlich nicht vorgeschrieben und ihre Tätigkeit wird von den Krankenkassen nicht vergütet. Dabei kostet ein Stationsapotheker ungefähr so viel wie ein Assistenzarzt. „Die Qualität unserer Beratung muss also so wertvoll sein wie ein zusätzlicher Arzt“, erläutert Backhaus. „Wir haben es geschafft, zusammen mit den Ärzten Apotheker für die Sicherheit der Patienten auf die Stationen zu bringen“, erzählt er nicht ohne Stolz.

Damit ausreichend derartig qualifizierte Mitarbeiter auf den Stationen eingesetzt werden können, hat das paderlog eine intensive Fortbildung konzipiert. Denn eine gesetzlich vorgeschriebene Ausbildung zum Stationsapotheker existiert in Deutschland nicht. Zur Vorbereitung auf die Stationsarbeit werden die Apotheker im paderlog zwölf Monate intensiv geschult. Und auch später besuchen sie weiter Fortbildungen, schwierige Fälle werden regelmäßig auch in Videokonferenzen im Team besprochen. „Die hohe geforderte Qualität unserer Beratungsleistung im Rahmen der intensiven Zusammenarbeit mit den Ärzten vor Ort stellt uns vor hohe Anforderungen“, erklärt Backhaus.

Anfragen rund um Arzneimittel

Von dem geballten Fachwissen profitieren nicht nur Patienten auf den jeweiligen Stationen, sondern deutlich mehr Menschen. Backhaus und sein Team haben mit der Arzneimittelinformationsstelle eine zentrale Anlaufstelle aller Fragen rund um das Thema aufgebaut. Sie beantworten im Jahr mehr als 2.000 Anfragen vom ärztlichen und pflegerischen Dienst unserer Krankenhäuser bei schwierigen Fällen. Dabei greifen die Apotheker auf ein umfangreiches Archiv und internationale Datenbanken zurück. „Wir müssen auf dem neuesten Stand der Forschung sein und bei der Beantwortung immer den Patienten im Blick haben“, erklärt Backhaus. Außerdem erar-



Burkhard Backhaus hat ein Zentrum für Logistik und Fachwissen aufgebaut. Im paderlog sorgen rund 80 Mitarbeitende für einen sicheren Umgang mit Arzneien.



beiten sie Therapiestandards und beraten im richtigen Umgang mit Antibiotika, um Resistenzen zu vermeiden.

Burkhard Backhaus hat in seiner Karriere viel erreicht: Nach dem Studium in Münster baute er mit gerade einmal 28 Jahren die Krankenhausapotheke auf. In 35 Jahren hat er sie zum Zentrum nicht nur für Logistik, sondern auch für hochspezialisiertes Fachwissen weiterentwickelt. „Besonders stolz bin ich auf meine Mitarbeiter, die diesen hohen Grad an Sicherheit in der Beratungsleistung erreicht haben“, sagt er.

Zeit für andere Dinge

Noch ein Jahr arbeitet Backhaus, dann geht es für ihn in den Ruhestand. „Ich werde mein Team vermissen, gleichzeitig freue ich mich, viel Zeit für meine Familie zu haben“, erzählt er. Die Zeit kann er gut gebrauchen, seine Familie ist eine richtige Großfamilie: Er hat vier Kinder und acht Enkel. Außerdem kümmern seine Frau und er sich um zwei Pflegekinder aus Afghanistan. Auch für viele seiner jungen Mitarbeiterinnen ist es nicht immer einfach, Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen, weiß er, „gerade bei unseren hohen Ansprüchen an unsere Tätigkeiten für die Sicherheit unserer Patienten.“ Ihm liegt die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie am Herzen, das paderlog bietet einiges in diesem Bereich. „Wir geben uns viel Mühe familienfreundliche Arbeitsmodelle zu etablieren. Denn wir brauchen sehr gut ausgebildete und hochmotivierte Mitarbeiter.“ Mit ihrem Wissen helfen sie mit, die Behandlung mit Arzneien sicherer zu machen und auf diese Weise unnötige Leiden für die Patienten zu verhindern.

„Warum wir solchen Aufwand betreiben?“, fragt der 64-Jährige. „Ich stelle mir immer vor, meine Mutter, mein Kind oder meine Frau würden im Patientenbett liegen – was würde ich in dieser Situation erwarten? Das nehme ich als Maßstab für meine tägliche Arbeit.“ ■



Bei allen Fragen rund um Medikamente haben die Apotheker stets den Patienten im Blick.

Entschieden für Menschen
200 Jahre Peter Friedhofen

DAMALS WIE HEUTE

2019 feiern der Orden der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und die BBT-Gruppe gemeinsam in einem Jubiläumsjahr den 200. Geburtstag des Ordensgründers, des Seligen Bruders Peter Friedhofen. Dabei geht es nicht nur um einen Rückblick: Was bedeutet es heute, in der Tradition Peter Friedhofens zu arbeiten? Entschieden für Menschen trat der Ordensmann im 19. Jahrhundert sein Werk an, wozu heute mehr als 80 Einrichtungen zählen. Mehr als 12.000 Mitarbeitende stehen als Dienstgemeinschaft in seiner Nachfolge. „Leben!“ stellt in diesem Jahr in jeder Ausgabe Menschen vor, die diese Leitidee Tag für Tag in ihrem Beruf umsetzen.

Sehen Sie Burkhard Backhaus und sein Team im Video: www.bbtgruppe.de/leben

VON A BIS Z: ALLES FÜR DIE SICHERE ARZNEIGABE

Antibiotika sind die wichtigste Waffe bei der Behandlung bakterieller Infektionen. Doch durch den wahllosen Einsatz von Arzneimitteln beispielsweise in der Landwirtschaft haben sich bakterielle Krankheitserreger gebildet, die gegenüber Antibiotika weniger empfindlich oder sogar völlig resistent geworden sind. Das ist ein großes Problem in der Arzneimitteltherapie. Aus diesem Grund haben Apotheker des paderlog eine Ausbildung zu sogenannten ABS-Experten (Antibiotic Stewardship) absolviert. Die ABS-Experten beraten behandelnde Ärzte im richtigen Umgang mit Antibiotika, um solche Resistenzen zu vermeiden. Sie achten außerdem auf die Einhaltung neuer Therapierichtlinien und schulen Kollegen.

Zudem hat eine **Antibiotikakommission** aus Ärzten und Apothekern am Brüderrkrankenhause St. Josef einen Online-Leitfaden entwickelt, der permanent auf den neuesten Stand gebracht wird. Dieser Leitfaden, der eine Auswahl der häufigsten bakteriellen und parasitären Infektionen sowie wichtige Informationen zu den eingesetzten Arzneimitteln beinhaltet, hilft Ärzten bei der Auswahl des geeigneten Medikaments und bei Art und Dauer der Dosierung.

Das paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie kauft nicht nur Arzneimittel ein, sondern stellt auch selbst welche her. Es handelt sich größtenteils um sogenannte **Zytostatika**, Substanzen, die das Zellwachstum beziehungsweise die Zellteilung hemmen. Sie werden in erster Linie in der Chemotherapie bei einer Krebserkrankung eingesetzt. Rund 30.000 anwendungsfertige Zubereitungen produzieren die Mitarbeitenden jährlich.

In der Krankenhausfabrik

Anfang November 2018 kam der Dokumentarfilm „Der marktgerechte Patient“ in die deutschen Kinos. „Leben!“-Chefredakteur Martin Fuchs hat sich den Film über die „Ursachen und fatalen Folgen der Fallpauschalen“, wie der Presstext formuliert, angeschaut. Eine Filmkritik.

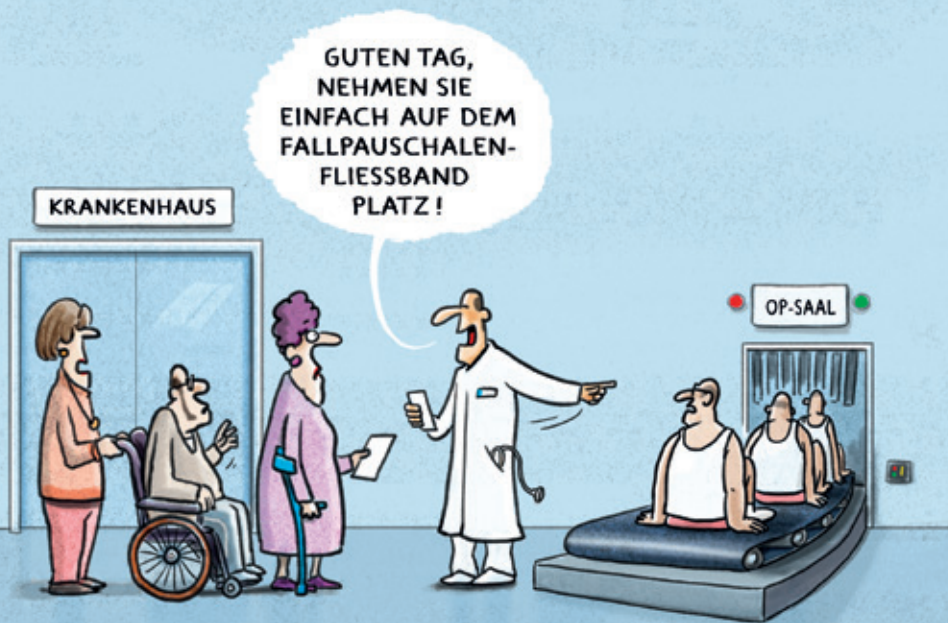


Illustration: Markus Grolik/roonpool.com

Der Plot: Seitdem die Kosten für die Behandlung von Patienten nach einem einheitlichen Abrechnungssystem erfolgen, müssen Krankenhäuser wie Unternehmen wirtschaften. Damit verbunden sind Einsparungen beim Personal und die Konzentration auf lukrative Fälle. Zu Wort kommen Ärzte, Pflegefachkräfte, Geschäftsführer und Patienten, die aus ihrer Perspektive die „fatalen Folgen“ einer zunehmenden Ökonomisierung im Gesundheitswesen beschreiben. Die beiden Filmemacher Leslie Franke und Herdolor Lorenz sind klug genug, die Worte und Bilder für sich sprechen zu lassen. Obwohl „ein Film von unten“, so der Presstext, ersparen sie dem Zuschauer die Plattitüden eines „Team-Wallraff-Undercover-Reportagen-Spektakels“.

Vom Patienten zum Kunden

„Es wurde bewusst ein ökonomisches Denken befördert, in dem ein Krankenhaus letztlich auch ein Unternehmen wurde. Was implizit dazu geführt hat, dass der Patient nicht mehr als ‚homo patiens‘, also als ‚leidender Mensch‘, sondern als Kunde oder Klient gesehen wird“, beschreibt Professor Dr. Christoph Klein, Chefarzt in der Kinderklinik der Universität München, die Situation.

Dass es auch anders geht, zeigt „Der marktgerechte Patient“ am Beispiel des Städtischen Klinikums Dortmund. Vor fünf Jahren wies die Krankenhausleitung Unternehmensberatern die Tür und besann sich auf die eigene Lösungskompetenz. Ein Verweildauermanagement-System, das anzeigt, ab wann ein Patient „unwirtschaftlich“ ist, wurde gar nicht erst eingeführt. Die Management-Lösung „am Bett des Patienten wird nicht gerechnet“ hat sich dennoch bezahlt gemacht. Nicht nur in der Motivation der Mitarbeitenden.

Lösung: Abschaffung des DRG-Systems

Doch dies sei eher die Ausnahme, denn die Regel. „Der marktgerechte Patient“

plädiert in seinen Lösungsvorschlägen für eine Veränderung der Rahmenbedingungen. Dazu gehört mehr Personal und ein neues Finanzierungssystem. So verwundert es nicht, wenn in der Schlusssequenz die Gesamtbetriebsratsvorsitzende der Städtischen Kliniken München, Ingrid Greif, das letzte Wort behält: „Nach all den Erfahrungen glaube ich nicht, dass es hilft, das DRG-System zu ändern; ich glaube, es muss abgeschafft werden.“

Es geht auch anders

Ein Film wie „Der marktgerechte Patient“ darf und muss ein wenig Schwarz-Weiß-Malerei betreiben. Schade ist, dass sich

munale Steuergelder dienen nicht der Subvention von Krankenhausdefiziten.

Zu kurz gedacht

Mit seinem Plädoyer für die Abschaffung des DRG-Systems macht es sich der Film ein wenig zu einfach. Die Folgen des demografischen Wandels, die Chancen, die der medizinische und technologische Fortschritt bieten, bleiben ebenso unerwähnt wie die Vorteile einer in der Tat komplexen Krankenhausfinanzierung, die auf gerechte Marktbedingungen für alle Krankenhäuser in Deutschland zielt. Ein Beispiel: Ja, man kann, wie im Film Dieter Reiter, Oberbürgermeister der Stadt München,

Mit Unterschriftensammlungen und Streiks für mehr Personal allein wird es nicht getan sein.

die Beispiele ausschließlich auf öffentlich-rechtliche und privatwirtschaftlich geführte, nicht auf freigemeinnützige Krankenhäuser beziehen. Denn das würde das Bild deutlich verändern. Auch freigemeinnützige Krankenhäuser, die mit 673, davon über 500 konfessionellen Häusern, die zweitgrößte Gruppe der 1.951 Krankenhäuser in Deutschland (2016) bilden, müssen wirtschaftlich arbeiten. Aber sie sind, vereinfacht gesagt, gesetzlich verpflichtet, Gewinne zu reinvestieren.

Denn auch freigemeinnützige Häuser müssen aus Personalmangel „Betten schließen“, wenn die Versorgung von Patienten nicht mehr sichergestellt werden kann. Auch freigemeinnützige Häuser rechnen nach Fallpauschalen ab. Aber, ähnlich wie es am Beispiel des Städtischen Klinikums Dortmund gezeigt wird, ist die Perspektive eine andere: Hier profitiert der Patient, nicht der Aktionär. Und auch kom-

bedauern, dass das EU-Kartellrecht die Subventionierung von öffentlichen Krankenhäusern einschränkt. Andererseits, wie sähe dann wohl die Krankenhauslandschaft in Deutschland aus? Gute Versorgung in reichen, schlechte Versorgung in armen Kommunen und Städten? Dass sich so keine flächendeckende Versorgung sicherstellen lässt, liegt auf der Hand.

Mein Fazit

„Der marktgerechte Patient“ mag didaktisch – filmisch auf jeden Fall – ein wenig altbacken wirken. Aber sein Plädoyer, dass Gesundheit kein Wirtschaftsgut ist, sondern dass das Wohl und die Gesundheit der Patienten am Anfang aller Wertschöpfungsketten stehen müssen, ist berechtigt. Dafür braucht es ausreichend Personal und eine Politik, die dies gesetzlich regelt und sicherstellt. Drehbuch, Kameraführung,

Dramaturgie und Protagonisten sind authentisch und verzichten auf unnötige Effekte. Das ein und andere Klischee wird zwar bedient, führt aber nicht dazu, dass der Film die Wirklichkeit überzeichnet. Schade ist, dass der Zuschauer mit einer gewissen Hilflosigkeit zurückgelassen wird. Denn mit Unterschriftensammlungen und Streiks für mehr Personal allein wird es nicht getan sein. Vielmehr sollte es doch darum gehen, strukturelle Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen, Verantwortung zu übernehmen, statt die Schuld nur in der Politik oder dem Fallpauschalen-System zu suchen. Hier habe ich weitere Beispiele, wie aus dem Klinikum Dortmund, vermisst. Sollte es also eine Fortsetzung geben, dann sollte es ein Film sein, der zeigt, wie die freigemeinnützigen Krankenhäuser in Deutschland ihren Versorgungsauftrag wirtschaftlich und im Dienst für Menschen gestalten.

Der marktgerechte Patient

Ein Film von unten

von Leslie Franke & Herdolor Lorenz

DE 2018, 82 Min., deutsche OF

www.der-marktgerechte-patient.org

Martin Fuchs
ist „Leben!“-
Chefredakteur und
Pressesprecher der
BBT-Gruppe.



Foto: Privat

Grundsteinlegung für ein neues Bettenhaus

Auf dem Gelände des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier wurde der Grundstein für ein neues Bettenhaus gelegt. Dieses wird zukünftig den Namen St. Martinus tragen und parallel neben dem Gebäude St. Johann errichtet. Es soll über Brücken- und Tunnelsysteme an Krankenhauslogistik und -verkehrswege angebunden werden.

„Damit beginnt ein weiteres großes Bauvorhaben auf dem Gelände des Brüderkrankenhauses zur langfristigen Verbesserung der Patientenversorgung und Sicherstellung unseres Versorgungsauftrags für die Region“, sagt Bruder Peter Berg, Regionalleiter der BBT-Gruppe in der Region Trier anlässlich der Grundsteinlegung. Das erhöhte Patientenaufkommen in den letzten Jahren und die gewachsenen Ansprüche an eine zeitgemäße Patientenunterbringung haben diese Maßnahme notwendig werden lassen. Regionalleiter Christian Weiskopf ergänzt: „Die Investitionen in das neue Bettenhaus sind ein weiterer Schritt im Modernisierungsplan des Brüderkrankenhauses. Die Fertigstellung des Gebäudes ist bis voraussichtlich Ende 2021 vorgesehen. Dann werden auf drei Etagen insgesamt 119 Patientenbetten in Dreibett-, Zweibett- und Einbettzimmern zur Verfügung stehen.“ Insgesamt wird die Baumaßnahme 53,7 Millionen Euro kosten.

Im Untergeschoss sind diagnostische Räumlichkeiten vorgesehen, zum Beispiel für die Computertomografie sowie eine Strahlentherapie, die von der überörtlichen Gemeinschaftspraxis Xcare – Gruppe Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie betrieben wird. Im Erdgeschoss wird in Kooperation mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation (KfH) eine 28 Plätze umfassende neue Dialysestation eingerichtet mit den dazugehörigen administrativen Flächen sowie eine CAPD-Ambulanz für die Bauchfelldialyse.

Im ersten Obergeschoss sind moderne Endoskopie-Untersuchungsräume für die Abteilung für Innere Medizin I geplant mit den dazugehörigen Räumen des klinischen Arztendienstes. Die Bettenstationen befinden sich im zweiten bis vierten Obergeschoss, im fünften Stock ist ein Technikgeschoss vorgesehen. Insgesamt hat das neue Gebäude eine Bruttogesamtfläche von 13.801 Quadratmetern. Nach Abschluss der Baumaßnahmen erfolgt eine Neugestaltung und Begrünung der während der Bauphase als Behelfszufahrt und Baustelleneinrichtung genutzten Parkanlage.

Neben dem neuen Bettenhaus ist auch die Erweiterung der Intensivstation in Planung. Die Sanierung der alten OP-Räumlichkeiten soll Ende 2019 abgeschlossen werden. Das neue Bildungsinstitut wurde zum Jahresende 2018 fertiggestellt.

Feierliche Grundsteinlegung (v. li.): Krankenhauspfarrer Hans Edmund Kieren-Ehse, Kaufmännischer Direktor Stefan Uhl, Pflegedirektor Jörg Mogendorf, Hausoberer Markus Leineweber, Bürgermeisterin Elvira Garbes, Ortsvorsteher Trier-Nord Christian Bösen, Ärztlicher Direktor Prof. Winfried A. Willinek, Regionalleiter Christian Weiskopf, Aufsichtsratsvorsitzender Bruder Alfons Maria Michels und Regionalleiter Bruder Peter Berg.





Mit einem geübten Fassanstich eröffnete Verbandsbürgermeister Wolfgang Reiland die St. Bernhards-Kirmes.

FAMILIENFREUNDLICHE ST. BERNHARDS-KIRMES IN ZEMMER

Das etwas andere Programm

Bei bestem Kirmes-Wetter im August eröffnete der Hausobere Werner Schmitz im Innenhof des Wohndorfes Zemmer offiziell die St. Bernhards-Kirmes. Musikalisch unterstützte ihn der Schönfelderhof-Chor „Bel Cantos“. Ein gekonnter Fassanstich durch Verbandsbürgermeister Wolfgang Reiland folgte.

Die klassischen Kirmes-Fahrgeschäfte suchte man beim Familienfest vergeblich. Dafür standen besonders hoch im Kurs: das Kinderschminken, die Dampfeisenbahn, der Zirkusworkshop Ramba-Zamba vom Stelzentheater Circolo und der Streichelzoo. Außerdem konnten die Kinder Lebkuchen verzieren oder sich von Siggie dem Magier mit seinen Close-Up-Kunststücken verzaubern lassen.

Die Kunstschmiedearbeiten von Hans-Jörg Bender sowie die Eigenprodukte des Schönfelder Hofladens und der St. Bernhards-Werkstätten erwiesen sich ebenfalls als voller Erfolg. Nicht nur das war selbst gemacht: Der Musikverein Zemmer, das Bandprojekt GPBZ Bitburg sowie Timeless unterhielten die Gäste mit toller Musik.

NEUER WOHNRAUM MIT BEDARFSORIENTIERTEM ANGEBOT

Zwölf Apartments im Bau

In der Bahnhofstraße in Speicher entstehen zwölf Apartments für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung. Den künftigen Bewohnern bietet sich neben dem Wohnraum auch ein bedarfsorientiertes Betreuungsangebot durch die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof.

In den Gebäuden werden auch voraussichtlich ab Juli 2019 zwei Büros und Besprechungsräume untergebracht, um das Angebot vor Ort zu gestalten. Laut dem Investor Max Düpre liegt man gut im Zeitplan. Eine Vorstellung des Projektes im Stadtrat sei sehr positiv verlaufen.

GPBZ SCHWEICH FEIERT ZEHNJÄHRIGES JUBILÄUM

Mitten im Leben

Das Gemeindepsychiatrische Betreuungszentrum in Schweich (GPBZ) wurde vor zehn Jahren eröffnet. Die Mitarbeiter des GPBZ unterstützen seitdem Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Form von ambulanter, teilstationärer oder vollstationärer Hilfe. Zusätzlich bieten sie weitere offene Beratungshilfen oder auch Kontakt- und Freizeitangebote, beispielsweise eine Veranstaltungsreihe zu fachspezifischen Themen wie „Depression – Krankheit der vielen Gesichter“.

Die Stadt Schweich hat sich im vergangenen Jahrzehnt vielfältig weiterentwickelt, sie ist zu einem attraktiven Lebens- und Wohnort geworden. Die Klienten und Mitarbeiter gehören zur Stadt und sind mitten im Geschehen in Schweich: Sie verkaufen zum Beispiel ihre selbst hergestellten Produkte auf den verschiedenen regionalen Märkten. „Hier können unsere Klienten aktiv und selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilhaben und sind gut integriert“, sagt Johannes Rohr, Leiter des GPBZ, der von Anfang an dabei ist.

Franz Mayer (Name geändert) zog nach sorgfältiger Abstimmung mit einem Betreuer 2013 in ein Apartment im GPBZ Schweich. „Ich erhielt in der Verrichtung der lebenspraktischen Tätigkeiten sowie für meine Gesundheitssituation eine individuelle Unterstützung und Begleitung, um in meiner neuen Wohnsituation zurechtzukommen“, so Mayer. Im April 2018 zog er in eine normale Wohnung um. „Zur Stabilisierung meiner Lebens- und Wohnsituation ist es aber wichtig, dass mich die Mitarbeiter des GPBZ im ambulanten Bereich und in der Tagesstätte weiterhin unterstützen.“

Ministerpräsidentin Malu Dreyer betonte vor zehn Jahren in ihrer Rede zur Eröffnung, dass das Zentrum zwei Zielen im Rahmen der Psychiatriereform Rechnung trage: Hilfe müsse dorthin, wo Menschen lebten, und sie müsse Menschen befähigen, in der Gesellschaft zu leben. An Menschen wie Franz Mayer ist zu sehen, dass dieses Konzept in Schweich Erfolg hat.

Kontakt:

GPBZ Schweich, Johannes Rohr, Leiter

Tel.: 06502/9950-06, j.rohr@bb-schoenfelderhof.de



Der Klient bestimmt, was er braucht, die Mitarbeitenden unterstützen ihn dabei.

GEMEINSAME SPRACHE FÜR DEN SCHOCKRAUM

Notfallversorgung

Keine Situation ist wie die andere, doch gerade deshalb müssen die Abläufe bei der Einlieferung eines Schwerverletzten in den Schockraum nach einem klaren und nach Prioritäten geordneten Schema ablaufen. Die Behandlung von Traumapatienten optimieren will das weltweit anerkannte Ausbildungskonzept Advanced Trauma Life Support. Im Brüderkrankenhaus Trier absolvierten Ärzte verschiedener Kliniken das ebenso praxisnahe wie anspruchsvolle Training. Die von Chefarzt Dr. Andreas Junge geleitete Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie ist eines von fünf zertifizierten überregionalen Traumazentren in Rheinland-Pfalz und sichert somit die Erstversorgung der Mehrzahl der Schwerverletzten aus der gesamten Region Trier.

Um zu jeder Tages- und Nachtzeit und an jedem Ort nach einem einheitlichen Schema vorzugehen, entwickelte das American College of Surgeons den erwähnten standardisierten Advanced Trauma Life Support, kurz ATLS®.

„Wir sprechen eine gemeinsame Sprache“, erklärt Markus Baacke, Oberarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und stellvertretender Leiter des Zentrums für Notaufnahme (ZfN) im Brüderkrankenhaus, die wesentliche Intention des Programms. Ein wichtiger Nutzen des sehr anspruchsvollen Kurses: „Es wächst unter den Kolleginnen und Kollegen der beteiligten Fachdisziplinen sehr schnell eine gemeinsame Verständnisbasis und ein belastbares Vertrauensverhältnis. Dies ist unschätzbar wertvoll für unsere Arbeit und damit auch extrem wichtig für eine rasche und bestmögliche Behandlung unserer Patienten.“

Die Abläufe bei der Einlieferung müssen trainiert werden, damit jeder genau weiß, was wann zu machen ist.



Prominente Schirmherrin: Bundesjustizministerin Dr. Katarina Barley mit Triers Oberbürgermeister Wolfram Leibe (li.), DE-Vorstand Stefan Conrad und Prof. Dr. Matthias Maschke (re.).

BRÜDERKRANKENHAUS TRIER

Epilepsie – und jetzt?

Etwa vier Millionen Menschen in Deutschland haben mindestens einmal in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Tatsächlich an Epilepsie erkrankt sind rund 500.000 Frauen, Männer und auch Kinder und Jugendliche. „Epilepsie – und jetzt?“ lautete das Motto des diesjährigen Tags der Epilepsie, dessen Zentralveranstaltung im Brüderkrankenhaus Trier stattfand.

Die Deutsche Epilepsievereinigung (DE) hatte gemeinsam mit der Trierer Epilepsie-Selbsthilfegruppe SAAT und dem Brüderkrankenhaus ins Tagungs- und Gästehaus eingeladen. Dieses Jahr rückte der seit 22 Jahren begangene Aktionstag jene Menschen in den Mittelpunkt, bei denen gerade erst eine Diagnose gestellt worden ist und deren Leben – und das ihrer Angehörigen – hierdurch oft komplett auf den Kopf gestellt wurde.

Schirmherrin war Bundesjustizministerin Dr. Katarina Barley. Sie und Triers Oberbürgermeister Wolfram Leibe sprachen der Deutschen Epilepsievereinigung und der Selbsthilfe im Allgemeinen ihren Respekt für die Arbeit zum Wohl der Patienten aus. Beide nahmen auch die Resolution der Selbsthilfverbände Epilepsie in Deutschland entgegen, in welcher der flächendeckende Aufbau gesetzlich gesichert finanzierter Beratungsstellen für Menschen mit Epilepsie und ihre Angehörigen gefordert wird.

Nach Impulsvorträgen zu Diagnose und Standardtherapien bei Erwachsenen und Kindern am Vormittag gab es eine rege Fragerunde des Publikums mit den Experten. Am Nachmittag tauschten sich erfahrene Selbsthelfer auf dem Podium mit den Gästen aus, darunter auch Professor Dr. Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation im Brüderkrankenhaus.

Ein Pionier mit hohem Ethos

Er war der erste hauptamtliche Mitarbeiter für den Sozialdienst im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und ein Pionier auf seinem Gebiet: Nach vier Jahrzehnten im Brüderkrankenhaus übergab Reinhard Boesten den Stab an Klaudia Klaus-Höhl. Seit Oktober leitet die Diplom-Theologin das zehnköpfige Team der Abteilung für Soziale Beratung und Betreuung (SBB). Jeder fünfte der jährlich rund 31.000 stationären Patienten des Brüderkrankenhauses wird vom SBB beraten und betreut. Hierbei geht es den Mitarbeiterinnen vor allem darum, dafür zu sorgen, dass eine schnelle und gute Behandlung und Betreuung im Anschluss an den stationären Aufenthalt gewährleistet werden kann.

Im Rahmen einer Festveranstaltung im Albertus-Magnus-Saal blickte Boesten auf eine bewegte und bewegende Zeit zurück. Insbesondere mit Start der Pflegeversicherung Mitte der 1990er-Jahre sowie durch gesetzliche Änderungen wie der Einführung von Fallpauschalen (DRG) und eines Entlassmanagements sei die Bedeutung der Arbeit des SBB enorm gewachsen. Vor dem Hintergrund deutlich reduzierter Liegezeiten nähmen die Beratungsleistungen zur Rehabilitation und Unterstützung im häuslichen Umfeld mit den wichtigsten Stellenwert der Arbeit ein, so Boesten. Auch deshalb sei der SBB heute „ein wichtiger strategischer Faktor für das Krankenhaus“, und gerade für Einrichtungen mit christlichen Trägern hat der Sozialdienst eine hohe Bedeutung.

Alles andere als Standard

Das bestätigte auch Sibylle Kraus vom Vorstand der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen. Sie war aus Berlin angereist und attestierte Reinhard Boesten und dessen Team: „Das, was Sie hier aufgebaut haben, ist nicht der Standard für die Soziale Arbeit in deutschen Krankenhäusern, sondern Sie gehen noch darüber hinaus.“ In persönlichen Worten dankte Hausoberer Markus Leineweber dem langjährigen Abteilungsleiter: Boestens Wirken habe sich stets durch „ein hohes Ethos, insbesondere was die Freiheit und Autonomie des Patienten anbelangt, ausgezeichnet“. Zugleich dankte Leineweber Boesten für dessen „ausgeprägte Loyalität“ gegenüber dem Krankenhaus und dem Orden der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf.

Der so Geehrte gab die Anerkennung an seine bisherigen Kolleginnen weiter und erinnerte daran, dass er sieben der 40 Jahre im Dienst der Mitarbeitervertretung (MAV) stand. Sein Engagement für die MAV währte indes noch länger: 1989 erstmals gewählt, gehörte Boesten dem Gremium bis zu seinem letzten Tag im Brüderkrankenhaus an. Drei Wahlperioden stand er als Gründungsvorsitzender an der Spitze der Gesamt-MAV. In diese Zeit fällt die Entwicklung des PRIMA-Ideenmanagements, das wesentlich auf Boestens Initiative zurückgeht.

Mit dem Wechsel zu Klaudia Klaus-Höhl besteht das Team des SBB nun ausschließlich aus Frauen. Sie habe den Eindruck gewonnen, dass „hier ein riesiges Netz an Professionalität geschaffen wurde“, so Klaudia Klaus-Höhl. Auch sei sie schon immer der Ansicht gewesen, dass „eine gute und bedarfsgerechte Beratung methodisch, fachlich und sozial ein hohes Wissen verlangen“. Dem pflichtete ihr Vorgänger bei und zog abschließend das Fazit: „Ich bin stolz auf die Entwicklung und habe das Gefühl, das Meine getan zu haben.“

**Großer Dank und gute Wünsche:
Hausoberer Markus Leineweber,
die neue SBB-Leiterin Klaudia Klaus-Höhl
mit ihrem Vorgänger Reinhard Boesten
sowie Bruder Peter Berg, Regionalleiter
der BBT-Gruppe in der Region Trier.**





Mit Bongos und Regenmacher begleitete die Trommelgruppe des GPBZ die Festveranstaltung.

Eine verlässliche Anlaufstelle

Mit einer Festveranstaltung und einem Tag der offenen Tür feierte das Gemeindopsychiatrische Betreuungszentrum (GPBZ) Hermeskeil – eine Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof – sein 20-jähriges Bestehen.

Einige der Klienten und Bewohner des GPBZ Hermeskeil trommelten rhythmisch auf ihren Bongos. Die Gruppe unter Leitung von Yvonne Göbel drückte so ihre Freude aus über das 20-jährige Bestehen ihrer Einrichtung. Nach diesem schwungvollen Intro begrüßte der Hausobere der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, Werner Schmitz, die zahlreichen Besucher. Er lud dazu ein, gemeinsam den runden Geburtstag des GPBZ Hermeskeil zu feiern.

Das GPBZ Hermeskeil entwickelte sich vom Modell zur Erfolgsgeschichte. Alles begann 1996, als der Kreistag Trier-Saarburg beschloss, gemeindennahe nachsorgende Versorgungsstrukturen aufzubauen. Fast zeitgleich setzte

sich der Schönfelderhof mit dem Psychiatriebericht des Landes Rheinland-Pfalz und dem in Kraft getretenen „Landesgesetz für psychisch Kranke“ auseinander. Sie enthielten Grundprinzipien für eine gemeindenaher bedarfsgerechte Versorgung mit einem personenzentrierten Ansatz. „Diese Prinzipien in konkrete Unterstützungsangebote umzusetzen – mit den Grundsätzen der Normalisierung und der Personenorientierung, war die Zielsetzung unseres GPBZ-Konzeptes“, so Albert Mandler, Fachleiter für Psychiatrische Dienste in der BBT-Gruppe.

Menschen für Menschen

Zwei Jahre später wurde das Konzept umgesetzt und das erste von mittlerweile fünf GPBZ eröffnet, weitere gibt es in Prüm, Daun, Bitburg und Schweich. Was zu diesem Zeitpunkt noch als Modellprojekt galt, ist heute, 20 Jahre später, eine verlässliche Anlaufstelle für alle hilfesuchenden psychisch erkrankten Menschen in der Region geworden.

Joachim Speicher vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie erläuterte in seinem Fachvortrag die Geschichte der Gemeindepsychiatrie in Rheinland-Pfalz. „Wenn man den Prozess der Auseinandersetzung mit Bedarfen und Bedürfnissen des Menschen ernst nimmt, dann steht am Schluss nicht: Er braucht ein Wohnheim, er braucht eine Tagesstätte und er braucht Beratung. Dann steht vielmehr fest: Der Mensch braucht ‚Hilfe zu etwas‘. Er braucht Unterstützung zur Erreichung seiner Ziele“, so Speicher.

So selbstbestimmt wie möglich

So stehen auch heute die Klienten im Mittelpunkt. Gemeinsam mit ihnen entwickeln die Mitarbeitenden, orientiert an den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten, den persönlichen

Unterstützungsbedarf. Leitgedanke des Handelns ist dabei immer, eine maximale Autonomie und Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Die Möglichkeiten sind vielfältig und individuell: Das GPBZ bietet ambulante, teilstationäre oder vollstationäre Hilfen an. Zusätzlich können weitere offene Beratungshilfen oder auch Kontakt- und Freizeitangebote genutzt werden.

62 Klienten nehmen diese Angebote gerne an. Sie kommen aus dem Versorgungsbereich der Stadt Hermeskeil und den Verbandsgemeinden Hermeskeil, Thalfang sowie aus Teilen der Verbandsgemeinden Kell am See und Ruwer.

Fest in der Stadt verankert

„Mittlerweile sind wir hier in Hermeskeil nicht nur angekommen, wir sind mit unseren personenbezogenen und individuell ausgerichteten gemeindenahen psychiatrischen Hilfsstrukturen fest im Stadtleben verankert“, betont Werner Quetsch, der Leiter des GPBZ. Und Bruder Peter Berg, Regionalleiter der BBT-Gruppe in der Region Trier, ist sich sicher, dass dies so bleiben wird: „Ich bin überzeugt, dass wir die Geschichte weiterschreiben.“

Zwei Tage später besuchten Klienten, deren Angehörige und Bezugspersonen sowie Interessierte aus Region



Werner Schmitz, Hausoberer der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof, begrüßte die Gäste.

und Nachbarschaft bei einem Tag der offenen Tür das GPBZ. Der Tag begann mit einem von Diakon Andreas Webel geleiteten Wortgottesdienst. Danach konnten die Besucher das GPBZ besichtigen, eine Vernissage oder einen Ergotherapie-Workshop besuchen. Tolle Live-Musik begleitete das gemütliche Zusammensitzen – ein gelungener Tag.

Kontakt:

GPBZ Hermeskeil

Werner Quetsch
Leiter
Tel.: 06503/9944-97
w.quetsch@bb-schoenfelderhof.de

Das GPBZ Hermeskeil liegt in der Bahnhofstraße 7.



MIT ALLEN SINNEN





TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

Ob ätherische Öle, Handmassagen oder Hundebesuch – die Pflegerinnen und Betreuerinnen der Seniorenzentren St. Josef in Münstermaifeld und Maria vom Siege in Plaidt lassen sich viel einfallen, um das Wohlbefinden der Bewohner zu steigern.

Da bist du ja wieder!“, ruft Josefine Becker begeistert, als sie die schwarze Labrador-Hündin Laica sieht. Die 85-Jährige beugt sich – so gut es eben noch geht – herunter, hält sich mit einer Hand am Rollator fest und kraut den Kopf der Hündin, die gerade vor ihr Sitz gemacht hat. Gemeinsam mit einer Betreuerin gehen sie im Garten des Seniorenzentrums St. Josef in Münstermaifeld spazieren. „Ich freue mich immer, wenn uns Laica besucht“, erzählt die Rentnerin und auch davon, dass sie früher selbst einen Hund hatte. Nur der verflixte Name will ihr einfach nicht einfallen.

In den beiden Seniorenzentren St. Josef in Münstermaifeld und Maria vom Siege in Plaidt ist der regelmäßige Tierbesuch eins von mehreren Angeboten, die Pflegerinnen und Betreuerinnen zusammen entwickelt haben. In einem stimmen alle überein: Sie kommen ohne Medikamente aus und sprechen mit einfachen Mitteln wie Massagen, aromatischen Waschungen oder eben der Beschäftigung mit Tieren die unterschiedlichen Sinne der Bewohner an. Denn mit Worten können sich viele der Senioren, die in unterschiedlicher Ausprägung an Demenz erkrankt sind, kaum noch verständigen. Die Mitarbeiter setzen bei Waschungen und Massagen auf natürliche Stoffe wie äthe-

rische Öle. Sie helfen den Einsatz von Schmerz- und Beruhigungsmitteln zu reduzieren.

„Mit unseren unterstützenden Angeboten wollen wir die Erinnerung unserer Bewohner aktivieren und ihr Körpergefühl verbessern. Unser Hauptziel ist es, das Wohlbefinden der Menschen, die bei uns wohnen, zu steigern“, sagt Christiane Krebs, Leiterin der beiden Seniorenzentren. Die Angebote seien aber keine Therapien und könnten eine notwendige medizinische Behandlung auch nicht ersetzen. „Doch auch mit verhältnismäßig einfachen Mitteln erreichen wir viel“, fügt sie hinzu. Während Tiere oder Musik schon länger in der Betreuung eingesetzt werden, sind andere Angebote eher neu. „Seit drei, vier Jahren experimentieren wir viel mit Aromen, Düften und Massagen. Die Wellness-Welle hat also auch unsere Seniorenzentren erreicht“, erzählt die Heimleiterin mit einem Lachen.

Lavendel statt Schlafmittel

In einer Wohngruppe für Demenzerkrankte in Münstermaifeld arbeitet Pflegerin Elke Weinand viel mit Aromen. So mischt sie ätherische Öle für Waschungen, Massagen oder als natürliches Beruhigungsmittel. Demenziell erkrankte Menschen leiden häufig unter



Noch einen kurzen Moment ausruhen, dann startet die nächste Spiel- und Streichelrunde für Labrador Laica. Wohltuende Momente für die Senioren bringen auch die Waschungen mit duftenden Essenzen.

Schlafstörungen, weil sie das Zeitgefühl verloren haben und einen umgekehrten Tag-Nacht-Rhythmus haben. „Manche Bewohner sind unruhig und laufen die ganze Nacht umher“, erzählt die Pflegerin. Anstatt Beruhigungsmittel zu verabreichen, tröpfeln die Pflegerinnen Lavendelöl auf ein Tuch zum Einschlafen oder verabreichen Honig mit einer Mischung aus essbaren Ölen. „Vor allem Lavendel wirkt zur Beruhigung sehr gut“, sagt Weinand. „Gerade bei demenziell erkrankten Menschen setzen wir so weniger Psychopharmaka als früher ein“, erklärt Heimleiterin Krebs.

Doch auch natürliche Mittel verlangen eine sorgfältige Vorbereitung. Alle Pflegerinnen und Betreuerinnen, die sich um die unterstützenden Angebote kümmern, haben eine Fortbildung besucht und bilden sich regelmäßig weiter. Bewohner, die die Aromapflege in Anspruch nehmen, müssen vorher

einen Allergietest machen, damit unerwünschte Reaktionen auf die ätherischen Öle ausgeschlossen werden können. Die Angebote werden individuell auf jeden abgestimmt. „Regelmäßig überprüfen wir die Angebote: Was hat gewirkt und was eher nicht?“, erklärt die Heimleiterin.

Zeit für die Bewohner

Ein Geruch von Italien und Mittelmeer – es riecht nach Zitrone, Orange und Lavendel – erfüllt den Raum, und Regina Benske entspannt sich merklich. Sie lässt den Blick schweifen und schließt immer wieder die Augen, während die Betreuerin ausgiebig Hände und Unterarme wäscht und dann massiert. Vor Kurzem war die 82-Jährige auf die Hand gefallen. „Das tut gut. Jetzt schmerzt es nicht mehr“, freut sich die Rentnerin. „Wir haben gute Erfahrungen mit

Schmerzölen gemacht. Viele Bewohner sagen uns, dass die Öle helfen“, erzählt Pflegerin Diana Uenzen. Auch bei kleineren Beschwerden wie Erkältungen oder Übelkeit werden diese eingesetzt. Ein positiver Nebeneffekt: Die Haut der Bewohner wird durch die speziellen Waschungen und Massagen merklich besser.

Dabei hat die Aromapflege neben der Wirkung der Öle noch eine ganz andere Komponente. „Bei der Handmassage merkt der Bewohner, da nimmt sich jemand Zeit für mich“, sagt Uenzen. Die Berührung und die Zuwendung tun dem Menschen gut. Das sei besonders für schwer erkrankte und demenziell veränderte Bewohner wichtig. „Sie können sich häufig mit Sprache nicht mehr verständigen, und ich erreiche sie allein mit Worten nicht“, erzählt Pflegerin Elke Weinand. Deshalb sprechen die Pflegerinnen und Betreuerinnen

diese Bewohner über andere Sinne an. „Düfte erinnern oft an etwas und können starke Gefühle auslösen“, sagt Weinand, „und Berührungen können beruhigen.“ Studien zeigen insbesondere für essenzielle Öle aus der Melisse und des Lavendels positive Auswirkungen auf das Verhalten und die psychischen Auffälligkeiten demenzkranker Patienten. Eine wissenschaftliche Arbeit attestiert Massageanwendungen sowie Berührungen eine positive Wirkung bei Symptomen wie Angst, Unruhe und Depression.

„Das sind keine Allheilmittel, aber wir merken, dass wir die Lebensqualität unserer Bewohner damit verbessern können“, erklärt Leiterin Christiane Krebs. Wichtig sei dabei, dass die Angebote in den Alltag integriert werden könnten und gut umsetzbar seien. „Warum nicht beim Waschen auch noch andere Sinne ansprechen?“, sagt Krebs.

Einmal die Woche bringt Betreuerin Resi Jung Hündin Laica und Kater Bobby mit ins Seniorenzentrum, jeweils in andere Wohngruppen. In Gruppenräumen spielen die Bewohner mit den beiden Tieren und streicheln sie. Während ein Bewohner den Kater kraut, erzählt er begeistert: „Mein Kater heißt Erwin.“ Er spricht offensichtlich von einer Katze zu Hause. Doch er ist schon länger im Seniorenzentrum, die Beschäftigung mit den Tieren lässt ihn an längst vergangene Zeiten denken. „Wie heißt es so schön: Tiere und Kinder erreichen die Menschen“, sagt Pflegerin Elke Weinand. Betreuerin Resi Jung bringt Hund und Katze auch ans Bett derjenigen, die nicht mehr aufstehen können. „Selbst Menschen, die unter schwerer Demenz leiden und nicht mehr ansprechbar sind, reagieren. Wenn sie die Tiere neben sich spüren, streicheln sie sie“, beschreibt die Betreuerin diesen Gänsehaut-Moment. ■



Die Berührung und Zuwendung und die wohlriechenden Öle wirken bei einer Handmassage.

ÄTHERISCHE ÖLE IM ALLTAG



Bei Erkältung

- 50 ml Sesamöl
- 3 Tropfen Zitrone
- 10 Tropfen Lavendel
- 2 Tropfen Thymian
- 5 Tropfen Cajeput

Die Öle gut verrühren. Die Mischung auf der Brust verreiben oder in ein Tuch geben und den Wickel auf die Brust legen.



Bei Unruhe oder Schlaflosigkeit

- 1 Tropfen Olivenöl
 - 2 Tropfen Lavendelöl
- Öle auf ein Tuch träufeln, anwärmen und auf die Brust legen. Das beruhigt.



Gegen Übelkeit

- 1-2 Tropfen Pfefferminzöl
 - 1 Flasche Mineralwasser
- Ein bis zwei Tropfen Pfefferminzöl in Mineralwasser geben. Das Wasser muss mit Kohlensäure versetzt sein, damit sich das Öl verteilt. Das erfrischende Getränk hilft bei Übelkeit.



Frischen Wind in die Segel

Verabschiede dich bewusst
vom Hafen des alten Jahres
mit dankbarem Herzen
für die bekannten Routen.

Jetzt ist Neues angesagt:
Verlasse die alten Fahrwasser,
durchbrich die Routine.
Lass dich inspirieren von Neugier
und Abenteuerlust.
Sei gespannt auf Überraschungen,
auf das Ungeplante.

Setze deine Segel neu,
nimm unbekannte Ufer in den Blick.

Stell deine Segel
in den unendlichen Wind.
Wage den Aufbruch!
Erst dann wirst du erahnen,
welche Kräfte dich tragen
der ungeahnten Zukunft entgegen ...

Elke Deimel





Wieso halten Tiere Winterschlaf?

Im Winter ist es für viele Tiere schwer, in den verschneiten Wäldern genug Nahrung zu finden. Viele Vögel fliegen in der Zeit einfach in den warmen Süden. Andere Tiere, wie der Igel oder das Murmeltier, haben einen anderen Trick: Sie verschlafen den Winter einfach. Dafür suchen sie sich Höhlen oder hohle Baumstämme, die vor strengem Frost geschützt sind.

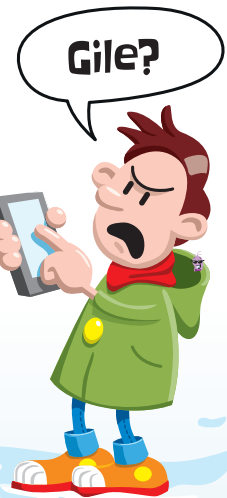
Die Körpertemperatur sinkt von 39° Celsius auf 7° Celsius, der Herzschlag reduziert sich und die Atmung wird langsamer. In dieser Zeit fressen die Tiere nichts und leben von ihren Fettreserven, die sie sich im Sommer angefressen haben. Igel schlafen etwa vier Monate und Siebenschläfer bis zu sieben Monaten, daher ihr Name.

2. Max hat von Paul eine SMS erhalten, dass er ein Tier in der Winterruhe gesehen hat. Paul hat sich aber total vertippt. Welches Tier ist gemeint?

1. Schneeflocken sind kleine Kristalle aus Wasser. Keines gleicht dem andern, oder doch? Schaut genau hin.



3. Die Braunbärenzwillinge unterscheiden sich durch zehn Details, findet sie.



5=L, 1=N

4. Das Eichhörnchen träumt von seiner Lieblingspeise. Was kann das sein?

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



elektrische Verbindung	benommen	unbeweglich	tönen	Schöpfer	Wellenreiter	norwegische Münze	altägypt. Längenmaß (2,8 cm)	Binnengewässer	ein Saturnmond	Zwerghund	besitzanzeigendes Fürwort	Initialen Adorfs
						Refrain						
Sprechform eines Monats		Gottesdienstordnung						Teil des Beins		Bergvölker in Laos	1	
				italienisch: drei	8	kleines Motorrad (Kw.)	gegozrenes Milchprodukt					Presbyter
Ordensfrau				US-Raumfähre		Himmelsbrot		10		zeitweilig nicht essen		englisch, span.: mich, mir
		altgerm. Rechtsverhältnis		göttliches Gesetz			Wichtigtuerei		Schöfengericht im MA.		9	
Sprechart eines Mitlauts	Milchwirt		4		antikes Schreibgerät	dummes Gerede						
Spielkarte				Männername	überlieferte Erzählung		japanisches Heiligtum		3		Studienbeihilfegesetz (Abk.)	
ausdauernd, stabil	Retter, Befreier	Verstoß gegen Gottes Gebot	gefährliche Substanz			Nachtgreifvogel	7	asiatische Völkergruppe		deutsche Vorsilbe		
						sehr starke Winde		Südstaat der USA				
Platz in Berlin (Kw.)		schweizerischer Urkanton			Vorläufer der OSZE	öffentl. Verkehrsmittel				flache, harte Unterlage		
			glatt, glänzend	Mönchsgewand			Heiligtum des Islam		US-Schriftsteller, † 1849		6	
Langmut		bleich				Griff am Sensenstiel	bezahlter Mörder					
				englisch: Männer	altindische heilige Schrift			unbestimmt		2	englischer Gasthof	
		chem. Zeichen für Einsteinium		Baleareninsel				chem. Zeichen für Ruthenium	von hier an		persönliches Fürwort	
Figur in Claudels 'Mittagswende'	Falschmeldung in der Presse		5		mittellos		Fleischgericht					
sehr gewagt					faszinieren, betören							

DEIKEPRESS-le1817-1018-3

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt 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. Die Preise würden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Zenker Backformen GmbH & Co. KG.

Lösung:

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

Ein echter Klassiker zum Osterfest! Mit der Vollbackform von Dr. Oetker gelingt das Backen ganz einfach: Die Hasen-Backform macht nicht nur das Backen zum Kinderspiel, sondern ist auch optisch ein echtes Highlight. Die goldene Backform glitzert in den ersten Sonnenstrahlen des Frühlings!

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Hasen-Backformen.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 31.04.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. März 2019. Viel Glück!



24. Januar 2019

Rund um Schulterschmerzen

Im Rahmen der Patienteninformationsveranstaltung der Abteilung für Orthopädie des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier informiert Prof. Dr. Thomas Hopf, Chefarzt der Abteilung für Orthopädie, zu den Themen „Schultersteife“, „Kalkschulter“, „Impingement-Syndrom“, „Sehnenerkrankungen“ und „Schultergelenkverschleiß“. Ursachen für Schulterschmerzen können Überlastungen, bestimmte schwierige anatomische Verhältnisse und selten auch Verschleiß sein. Der genaue Grund für die Schmerzen lässt sich durch die komplexe Bauweise der Schulter nur mit einer sehr diffizilen körperlichen Untersuchung sowie gegebenenfalls Zusatzuntersuchungen herausfinden. Wurde die geschädigte Struktur identifiziert, führt im Allgemeinen eine konsequente ursachenzentrierte Behandlung zum Erfolg. Meistens genügt eine Therapie durch physikalische Medizin oder Krankengymnastik. Ist dies jedoch nicht zielführend, steht zur zuverlässigen Linderung der Beschwerden eine Vielzahl an meist minimalinvasiven operativen Eingriffen zur Verfügung. Fragen zu den Behandlungsoptionen und anderen Themen rund um Schulterschmerzen können Interessierte nach dem Vortrag an den Experten stellen.

🕒 ab 18 Uhr

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Trier, Albertus-Magnus-Saal**

**i Kontakt: Tanja Scheer,
Sekretariat Abteilung für
Orthopädie, Tel.: 0651/208-2641**



6. April 2019

Ostermarkt in Rilchingen

Einer langen Tradition folgend, findet auch in diesem Jahr der Ostermarkt bei den Barmherzigen Brüdern in Rilchingen statt. Rund 40 Vereine und Hobbykünstler bieten an den Ständen Kunstwerke und kulinarische Besonderheiten an.

🕒 11 bis 18 Uhr

**Barmherzige Brüder Rilchingen,
Foyer Haus St. Vinzenz**

Weitere Informationen zu den
Veranstaltungen: www.bk-trier.de

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

**Seniorenzentrum
der Barmherzigen Brüder Trier**
Bruchhausenstraße 22a
54290 Trier
Tel.: 0651/937761-0
www.bsz-trier.de

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

Barmherzige Brüder Rilchingen
Peter-Friedhofen-Straße 1
66271 Kleinblittersdorf
Tel.: 06805/960-0
www.bb-rilchingen.de

Barmherzige Brüder Schönfelderhof
54313 Zemmer
Tel.: 06580/912-0
www.bb-schoenfelderhof.de

impresum

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 Alfons Maria Michels
Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann,
Matthias Warmuth, Werner Hemmes, Andreas Latz

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Claudia Blecher, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange,
Julia Gröber-Knapp, Frank Mertes, Peter Mossem,
Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim,
Doris Quinten, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH,
www.heyst.com

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für
die Region Trier sowie Rilchingen:**
Anne Britten, Peter Mossem,
Doris Quinten (verantwortl.)

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

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
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben
nicht zwingend die Meinung des Herausgebers
wieder. Alle Fotos stammen aus den
Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht
anders angegeben.



ISSN 2195-4631

Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist, oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.

Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauftragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter
der DOK Nord
Dieter Fuchs
Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0211/51606630 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de

ERSTE HILFE GEGEN ARMUT



Wohnungslosenambulanz



Unterstützung im Alltag



Begegnung



Sozialküche

**Nächstenliebe ist
ein Tätigkeitswort.
Bitte helfen Sie
mit Ihrer Spende
oder Zustiftung.**



Eine Stiftung der Barmherzigen
Brüder von Maria-Hilf
www.bruederstiftung.de

Spendenkonto Sparkasse Trier
IBAN DE73 5855 0130 0000 2280 80
BIC TRISDE55XXX

Online-Spenden unter:
www.bruederstiftung.de/spenden.html