

caritas trägergesellschaft trier e.V.



spectrum

spectrum 1/2008: ■ Das Osterlamm ■ Gedanken der Krankenhaus-Seelsorge ■ Die ersten ctt-Häuser haben den QKA ■ Bauprojekt in Perl-Besch ■ Innovationspreis für Bad Kreuznacher Forschergruppe ■ Schwerpunktthema: Risikomanagement ■ Erfahrungsbericht über Weiterbildung in Klinischer Pharmazie ■ Ehrenamtliches Engagement für Studentin aus Argentinien ■ Informationen von der Ethik-Kommission; Berichte aus der Stabsstelle Ethik; Gründung eines trägerübergreifenden Ethikrats ■ Mitarbeiter-Forum

Das Osterlamm

Das Lamm oder das Schaf begegnet uns in vielen Bildern und Redewendungen als das Symbol der Sanftmut, der Geduld und der Reinheit. Hintergrund dafür sind wohl die vielen Hinweise der Bibel auf dieses Tier.

Sowohl im Alten wie im Neuen Testament ist das Lamm oder das Schaf Bild für den Menschen in seiner Beziehung zu Gott. So bittet z. B. Mose den Herrn: „Die Gemeinde des Herrn soll nicht sein wie Schafe, die keinen Hirten haben“ (Num 27,17) und Jesus sagt im Johannesevangelium über die, die ihm nachfolgen: „Meine Schafe hören meine Stimme, und ich kenne sie, und sie folgen mir“ (Joh 10,27).

Gleichzeitig ist das Lamm im Neuen Testament Symbol für Jesus selbst. Ebenfalls im Johannesevangelium weist der Täufer auf Jesus mit den Worten hin: „Seht das Lamm Gottes, das die Sünden der Welt hinwegnimmt“ (Joh 1,29). Bedeutsam ist auch die Verbindung Jesu zum jüdischen Pas-

sah-Lamm. Wie das Passah-Lamm für die Juden ein Hinweis auf den Auszug aus der Knechtschaft in Ägypten ist, ist es Jesus, der den Menschen durch seinen Tod und seine Auferstehung die wahre und endgültige Befreiung bringt.

Im letzten Buch der Bibel schließlich, in der Offenbarung des Johannes, erscheint der auferstandene Herr immer wieder als das Lamm, das mit der Fülle der Macht (vgl. Apk 5,6ff.) ausgestattet ist und das endgültige Reich Gottes aufrichtet.

So ist es richtig, dass sowohl in der christlichen Kunst als auch in der Volksfrömmigkeit das Lamm zum wichtigsten österlichen Symbol geworden ist. Mit dem Osterfest, dem ältesten und wichtigsten Fest der Christen, feiern die Kirchen die eigentliche Mitte ihres Glaubens: die Botschaft von der Auferstehung und dem Leben, und sie feiern es 50 Tage lang bis Pfingsten, dem großen Fest des Geistes Gottes.

Georg Meier-Gerlich

Titelfoto: Christine Weber (vgl. www.seitenhimmel.de)

Impressum

■ Herausgeber: ctt e.V.

caritas trägergesellschaft trier e.V.
Friedrich-Wilhelm-Straße 32
54290 Trier
Tel.: 0651 / 7167-0
Fax: 0651 / 7167-198
E-Mail: info@ctt-zentrale.de

■ Redaktion:

Dr. Claudia Gerstenmaier (Leitung)
Gisela von Staden-Lackner (Lektorat und Redaktionsorganisation)
Stabsstelle Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
caritas trägergesellschaft trier e.V.
Friedrich-Wilhelm-Straße 32
54290 Trier, Tel.: 0651 / 7167-125
Fax: 0651 / 7167-131
E-Mail: c.gerstenmaier@ctt-zentrale.de

■ Autoren:

Bermes, Jana; Beule, Georg; Blasweiler, Werner; Bruxmeier, Herbert; Friedrich, Yvonne; Frieling, Heribert; Gerstenmaier Dr., Claudia; Gunst, Nadja; Harnisch, Luise; Henze, Benjamin; Kiefer, Harald; Leifeld, Michael; Mans Dr., Elmar; Masur Professor Dr., Harald; Meier-Gerlich, Georg; Merschbächer Dr., Günter; Obermann, Karin; Pohl, Christoph; Rullang, Bernd; Schnell, Ulrike; Schuhler, Alexander; Schwester M. Cordula; Syré-Gross, Jutta; Tokarski, Andrea; van Damme, Lutgart; Zimmer, Sabine

■ Fotografen:

Beule, Georg; Bruxmeier, Herbert; Deutschmann, Uwe; Friedrich, Yvonne; Frieling, Heribert; Gerstenmaier Dr., Claudia; Gross, Hans-Jürgen; Henze, Benjamin; Kiefer, Harald; Klos, Stefanie;

Kues, Marion; Marmann, Andrea; Muth, Alexander; Pohl, Christoph; Schillo, Isabel; Syré-Gross, Jutta; van Damme, Lutgart; Zimmer, Sabine

■ Gestaltung:

PINKDESIGN, 66126 Saarbrücken

■ Lithos/Druck:

Druckerei Dörr, 66346 Püttlingen

■ Druckauflage:

4.000 Exemplare

Inhaltsverzeichnis

2 __ Das Osterlamm / Impressum

■ Vorstand

4 __ Christoph Schwarz ist Kaufmännischer Direktor
Dr. Martha Stöcker geht in den Ruhestand /
2. Rhein-Main Zukunftskongress

5 __ „Hochwald“-Saarländer beginnt den neuen
Lebensabschnitt mit einer Feier in Weiskirchen /
Neue Räumlichkeiten der Radiologie Wittlich
offiziell eingeweiht

6 __ Geplantem Neubau steht nichts mehr im Wege

■ Die Seite der Seelsorge

7 __ „Einer hat den Durchbruch geschafft!“

■ Aktuell

8 __ Die Ersten haben es geschafft!

10 __ Einige wichtige Erkenntnisse der ctt-internen Steuer-
gruppe aus der Beteiligung am Modellprojekt QKA

12 __ Das Internet für Psychotherapie nutzen

13 __ Drei Fragen an Christian Weiskopf

■ Das Schwerpunktthema

14 __ Wie aus dem Management von Risiken Chancen
entstehen

■ Aus den Einrichtungen

17 __ Drei neue Stationen im Wittlicher Krankenhaus

18 __ Das künstliche Sprunggelenk

19 __ Mehr als 60 begeisterte Teilnehmer kamen nach
Bad Bergzabern

20 __ „Schlemmen mit Leib und Seele“

21 __ 5. Saarländischer Aktivtag in Weiskirchen gegen
Übergewicht

22 __ Mitarbeiterin von St. Martin in Ochtendung beschenkt
den Kaufmännischen Direktor der Rheinschiene

23 __ Neuer Vorsitzender der AOK des Saarlandes zu Gast in
Weiskirchen / Künstlerin Gabi Monpetit bringt die
Vergangenheit in die Gegenwart

24 __ Die Hälfte der Heimbewohner des Marienstiftes haben
eine neue Anschrift

25 __ Alten- und Pflegeheim Marienstift auf erstem Senio-
reninfotag der Verbandsgemeinde Mendig vertreten /
Betriebliches Gesundheitsmanagement setzt auf das
Wissen der Mitarbeiter

26 __ Margarete Muth feierte ihren 103. Geburtstag /
Schwester Raymundis feierte in Nunkirchen /
„Hundebesuchsdienst“ macht glücklich

27 __ Fasching – Fastnacht – Karneval

■ Weiterbildung

28 __ Ein Erfahrungsbericht von Nadja Gunst

30 __ Aktuelles aus dem ctt-Fortbildungszentrum

■ Termine

31 __ Weiterbildungsangebote des ctt-Fortbildungszentrums /
Terminankündigungen

■ Ehrenamt

32 __ Irmgard Geisbüsch ist die „Spiele-Oma“

33 __ Nachgefragt bei Dr. Stephan Dreher

34 __ Außergewöhnliche Operationsmethode führt zur
Beinverlängerung

■ Ethik

35 __ Ethik-Kommission

36 __ Berichte aus der Stabsstelle Ethik

38 __ Trägerübergreifender Ethikrat gegründet

■ Mitarbeiter-Forum

39 __ Wir gratulieren zu Dienstjubiläen / Verabschiedung

Christoph Schwarz ist Kaufmännischer Direktor – Dr. Martha Stöcker geht in den Ruhestand

Lebach. Gleich zwei Gründe gab es Ende Februar im Caritas-Krankenhaus Lebach für einen Festakt, der mit einem Gottesdienst durch Krankenhauspfarrer Michael Schaefer eröffnet wurde. Christoph Schwarz wurde nun offiziell in sein Amt als Kaufmännischer Direktor eingeführt. Dr. Martha Stöcker, langjährige Chefärztin im Kollegialsystem der Anästhesiologischen Abteilung, wurde in den Ruhestand verabschiedet.

ctt-Vorstandsvorsitzender Thomas Thiel gab dem neuen Kaufmännischen Direktor einen Rat von Antoine de Saint-Exupéry mit auf den Weg: „Wenn Du ein Schiff bauen willst, dann trommle nicht Männer zusammen, um Holz zu beschaffen und Arbeiten einzuteilen, sondern lehre die Männer die Sehnsucht nach dem weiten, endlosen Meer.“ Er wünschte dem neuen Kaufmännischen Direktor Christoph Schwarz viel Glück im neuen Amt und die Gabe, die Sehnsucht bei den Mitarbeitern im Sinne von de Saint-Exupéry zu wecken. Thiel zeigte sich überzeugt davon, dass Schwarz dies gelänge, denn er habe in Schwarz einen ambitionierten jungen Mitarbeiter kennen und schätzen gelernt,



ctt-Vorstand Thomas Thiel (v.l.n.r.) feierte mit Dr. Martha Stöcker und Christoph Schwarz in der Cafeteria des Caritas-Krankenhauses Lebach.

der nach seinem Studium konsequent seinen Weg gegangen sei und dessen fachliche Fähigkeiten und menschliche Reife er in jeder Form der Zusammenarbeit achte.

Im Namen seiner Vorstandskollegen und der gesamten Trägerschaft dankte Thiel Dr. Martha Stöcker für ihre engagierte und vorbildliche Arbeit. In ihrer feinen und liebenswürdigen Art habe sie die Grundsätze und Sichtweisen der Anästhesie-Abteilung sachlich

vertreten und sich mit ihren Vorstellungen zum Wohle aller eingesetzt. Ihr Weitblick, ihre Großzügigkeit und ihre Offenheit für die Belange der Kollegen, der Patienten, der Mitarbeiter und des gesamten Hauses, sagte Thiel, würden in Lebach unvergessen bleiben. Stöcker, die die Geschichte der Anästhesiologischen Abteilung als Chefärztin im Kollegialsystem geführt hatte, war bereits am 1. Dezember 2007 in den wohlverdienten Ruhestand gegangen.

Text: cg/ko, Foto: hk



Offenbach. Nach dem Erfolg des vergangenen Jahres fand Anfang Februar zum zweiten Mal der Rhein-Main Zukunftskongress in Offenbach eine Fortsetzung. Zahlreiche Experten des Gesundheitswesens referierten über die Zukunft öffentlicher Gesundheitsunternehmen, um die dringendsten Fragen zur Zukunft und Wettbewerbssicherung der öffentlichen Krankenhäuser aufzugreifen. Die gesundheitspolitische Bedeutung des Kongresses wurde durch die Grundsatzaufsätze „Zukunft öffentlicher Krankenhäuser“ von Staatsministerin Malu Dreyer, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen in Rheinland-Pfalz, referiert von Dr. Gerald Geiß, sowie „Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hessen“ von Staatsminister Stefan Grüttner, Chef der Hessischen Staatskanzlei, unterstrichen.

Thomas Thiel, Vorstandsvorsitzender des ctt e.V., war eingeladen, im Rahmen der Veranstaltung mit einem Vortrag seine Erfahrungen in den Zukunftskongress einzubringen. Er griff die aktuelle Frage auf: Wie viel „Medical Wellness“ verträgt ein öffentliches oder freigemeinnütziges Krankenhaus? „Medical Wellness ist und bleibt ein attraktiver Wachstumsmarkt und hat die Chance, zu einer wichtigen Versorgungssäule im Krankenhaus zu werden“, so Thiel zum Abschluss seines Vortrags. Er plädierte dafür, dass der geeignete Markt in unserem medizinischen Versorgungsangebot eigentlich der der medizinischen Rehabilitation sei, weil dieser dem Medical-Wellness-Bereich am nächsten stehe.

Ein weiteres Kernthema des Kongresses war das „Risikomanagement“. Christian Weiskopf, Geschäftsbereichsleiter Controlling des ctt e.V., referierte hierzu vormittags über die Thematik aus Trägersicht und leitete nachmittags einen Top-Workshop dazu.

Ausführliche Informationen zum Thema Risikomanagement finden sich in unserer neuen Rubrik „Schwerpunktthema“.

Text: bh

„Hochwald“-Saarländer beginnt den neuen Lebensabschnitt mit einer Feier in Weiskirchen

Weiskirchen. Er hat geplant, gerechnet, überwacht und dabei mit viel Energie sein Engagement zum Wohle des ctt e.V. eingebracht: Erwin Marmann, der oberste „Baumeister“ des ctt, ist in den wohlverdienten Ruhestand gegangen. Ende Februar hatte er zu einer kleinen Feier nach Weiskirchen eingeladen, um den neuen Lebensabschnitt gebührend zu beginnen. ctt-Vorstand Dr. Günter Merschbächer dankte dem Pensionär für seinen unermüdlichen Einsatz und seinen mitreißenden Optimismus während all der Dienstjahre. „Wir sind nicht erfreut, dass Sie nicht mehr auf unserer Lohnliste stehen“, betonte Merschbächer mit wertschätzenden Worten nachdrücklich, „denn wir schätzen Sie als Mensch und Persönlichkeit und bedauern deshalb sehr, dass Sie zukünftig nicht mehr ctt-Mitarbeiter sind.“ Umso erfreulicher ist es, dass Erwin Marmann über den Ruhestand hinaus in verschiedenen Projekten weiterhin für den ctt e.V. mit Rat und Tat aktiv sein wird.

Seinen beruflichen Werdegang begann Marmann, den ein hohes Maß an Menschlichkeit sowie Kooperations- und Teamfähigkeit auszeichnet, bereits vor über 50 Jahren. Nach einer Ausbildung zum Bauzeichner und dem Studium zum Bauingenieur war Marmann als Bauingenieur in Koblenz, Völklingen und Luisenthal tätig, bevor er Betriebsleiter in einem Fertigteilwerk in Dillingen wurde. Weitere Tätigkeiten als Betriebsingenieur, Geschäftsführer und Leiter des technischen Geschäftsbereichs folgten. Im Oktober 1993 übernahm Marmann die Stelle des Leiters des zentralen Baumanagements. Ab dieser Zeit gestaltete und baute er das zentrale Baumanagement des ctt e.V. mit auf. Zu den wichtigen Neu- und Umbau-Projekten in dieser Zeit gehören u.a.: der Neubau der Edith-Stein-Fachklinik in Bad Bergzabern, der Neubau der Altenhilfeeinrichtungen in Mudersbach und Emmelshausen, der Neubau der Kurzzeitpflegeeinrichtung Antoniushaus Bad Münster am Stein und der Altenhilfeeinrichtung Schiffweiler-Heiligenwald.



Als kleines Dankeschön für seine langjährige Tätigkeit überreichte ctt-Vorstand Dr. Günter Merschbächer (rechts) dem Ruheständler einen Gutschein für eine Ballonfahrt. Marmann sei, so Merschbächer, nie abgehoben. Nun könne er dieses gefahrlose „Abheben“ in den Ruhestand einmal genießen.

Nach seiner Rückkehr zum ctt e.V. im Jahr 2006 (Marmann arbeitete drei Jahre für die Marienhaus GmbH) folgten zahlreiche weitere Projekte wie z. B. die Umsetzung und Planung der Maßnahmen im Haus auf dem Wehrborn, die OP-Sanierung im Caritas-Krankenhaus Lebach sowie die beginnende Generalsanierung der Altenhilfeeinrichtung in Perl-Besch. Der ctt e.V. verdankt Marmanns kritischem Auge Kosteneinsparungen in Millionenhöhe, die regelmäßige Einhaltung eines ambitionierten Zeitplanes und die Berücksichtigung der durchaus nicht immer anspruchlosen Nutzerinteressen.

Text: gm/cg, Foto: cg

IT-Künstler unter den Medizinern

Neue Räumlichkeiten der Radiologie Wittlich offiziell eingeweiht

Wittlich. Ein radiologisches Fachsymposium zum aktuellen Stand der bildgebenden Diagnostik sowie die offizielle Einweihung der neuen Räumlichkeiten der Wittlicher Radiologie lockten Samstag, den 1. März, viele interessierte Mediziner aus dem Krankenhausbereich sowie aus niedergelassenen Praxen in das St. Elisabeth Krankenhaus.

Die Radiologische Gemeinschaftspraxis Dres. Reinheimer/Simon/Stölben/Lommel bezog hier das Erdgeschoss des im vergangenen Jahr fertig ge-

stellten OP-Neubaus. Sie versorgt mit über 40 Mitarbeitern die ambulanten Patienten vertragsärztlich und stationäre Patienten des Verbundkrankenhauses umfassend im Bereich der diagnostischen und interventionellen Radiologie. In Ergänzung zur weiterhin im Hause tätigen Fachabteilung für Nuklearmedizin übernahm die Praxis bereits Mitte 2006 diesen wesentlichen diagnostischen Bereich aus der Klinik.

Jene heute so moderne Verzahnung von ambulanter und Akutversorgung

begann 1987 mit der zur damaligen Zeit unüblichen Eröffnung einer radiologischen Praxis innerhalb der Klinik durch Dr. Günther Reinheimer. Auf der seitdem kontinuierlich und vertrauensvoll gewachsenen Zusammenarbeit gründete vor zwei Jahren die Entscheidung zur Ausgliederung der Radiologie.

Dr. Günter Merschbächer, Vorstandsmitglied des ctt e.V., gratulierte im Rahmen des Festaktes zum 20. Jubiläum. Er zog basierend auf einem griechischen Sprichwort den Vergleich

mit einer Ehe, wonach es nicht wichtig sei, den richtigen Partner zu finden, sondern der richtige Partner zu sein. Merschbächer forderte dazu auf, sich nach 20 Jahren nicht zurückzulehnen, sondern dauerhaft daran zu arbeiten, dass die Partnerschaft weiterhin gut funktioniert. Er dankte ausdrücklich für die partnerschaftliche, kompetente Zusammenarbeit mit dem Verbundkrankenhaus.

Merschbächer betonte, dass „...die hohe Technisierung und Datenvernetzung Radiologen zu IT-Künstlern unter den Mediziner“ mache. Die neue, hochmoderne Praxisausstattung umfasst diagnostische Geräte zur Computer- und Kernspintomographie, zur An-

ctt-Vorstand Dr. Günter Merschbächer (links) im Gespräch mit Privatdozent Dr. Günther Sigmund vom Mammographie Screening Trier/Wittlich.



giographie, Durchleuchtungseinheiten und eine digitalisierte Röntgeneinheit. Durch komplexe Datenverwaltungs- und Speichermedien ist heute ein webgestützter und vorwiegend papierloser

Bild- und Informationstransfer zu den einzelnen Klinikstationen möglich. Auch die Hausärzte erhalten die digitalen Bilddaten ihrer Patienten per CD-ROM.

Text und Foto: sz

Alten- und Pflegeheim St. Franziskus in Perl-Besch

Geplantem Neubau steht nichts mehr im Wege

Perl-Besch. Schon im kommenden Sommer sollen in der Franziskusstraße die Bautrupps anrücken. Der Aufsichtsrat des ctt e.V. hatte in seiner Sitzung am 17.12.2007 der Generalsanierung des Alten- und Pflegeheims St. Franziskus in Perl-Besch in Form eines Ersatzneubaus zugestimmt. „Wir freuen uns sehr darüber“, berichtet ctt-Vorstand Burkhard Nauroth, der sich für St. Franziskus stark eingesetzt hatte. „Mit dieser Investition am attraktiven Standort an der Obermosel sichern wir nicht nur Arbeitsplätze, sondern werden auch unserer gesellschaftlichen Aufgabe angesichts der brisanten demographischen Entwicklung gerecht.“

Diese Einschätzung teilt auch der Kaufmännische Direktor der Altenhilfe Saar-Mosel-Eifel Alexander Schuhler. „Da der Gebäudekomplex in hohem Maße sanierungsbedürftig ist und die Räumlichkeiten nicht mehr den heutigen Anforderungen an eine moderne Altenhilfeeinrichtung entsprechen“, so Schuhler, „planen wir, am gleichen Standort ein neues Alten- und Pflegeheim zu errichten.“ Anfang 2010 soll der Neubau des Hauses fertig gestellt sein und den Bewohnern 72 Pflegeplätze bieten. Die bauliche Planung erlaubt die konzeptionelle Offenheit hinsichtlich der Etablierung von stationären Hausgemeinschaften und der Schaffung einer

Verbindung mit der auf dem Grundstück befindlichen Kindertagesstätte. In den Hausgemeinschaften wird durch entsprechende Milieugestaltung ein Wohnumfeld geschaffen, das der häuslichen Umgebung ähnelt. Die Bewohner werden dabei von Präsenzkraften unterstützt und begleitet, die Sorge tragen, dass Lebensrhythmus und Tagesablauf vom früher gewohnten Alltag geprägt



sind. Durch diese Form des Wohnens ist ein hohes Maß an Selbstständigkeit in der Gemeinschaft gewährleistet. Mit dem Neubau ist darüber hinaus das Ziel verbunden, gemeinsam mit der Kindertagesstätte St. Franziskus einen Generationen übergreifenden und gemeinschaftlichen Alltag im Sinne „Mehrgenerationen“ zu etablieren. Die Vernetzung von „Jung und Alt“ soll einerseits im selbstverständlichen alltäglichen Miteinander erfolgen und andererseits Spielräume für die Erprobung und Weiterentwicklung neuer Angebote schaffen.

Aus dem Entwurf des Betzdorfer Architekturbüros brass gmbh ist die geplante Nord-Ost-Ansicht der Baumaßnahme in Perl-Besch ersichtlich.

Text: as/bh

„Einer hat den Durchbruch geschafft!“

Es gibt einen berühmten Satz des amerikanischen Schriftstellers Carl Sandburg:

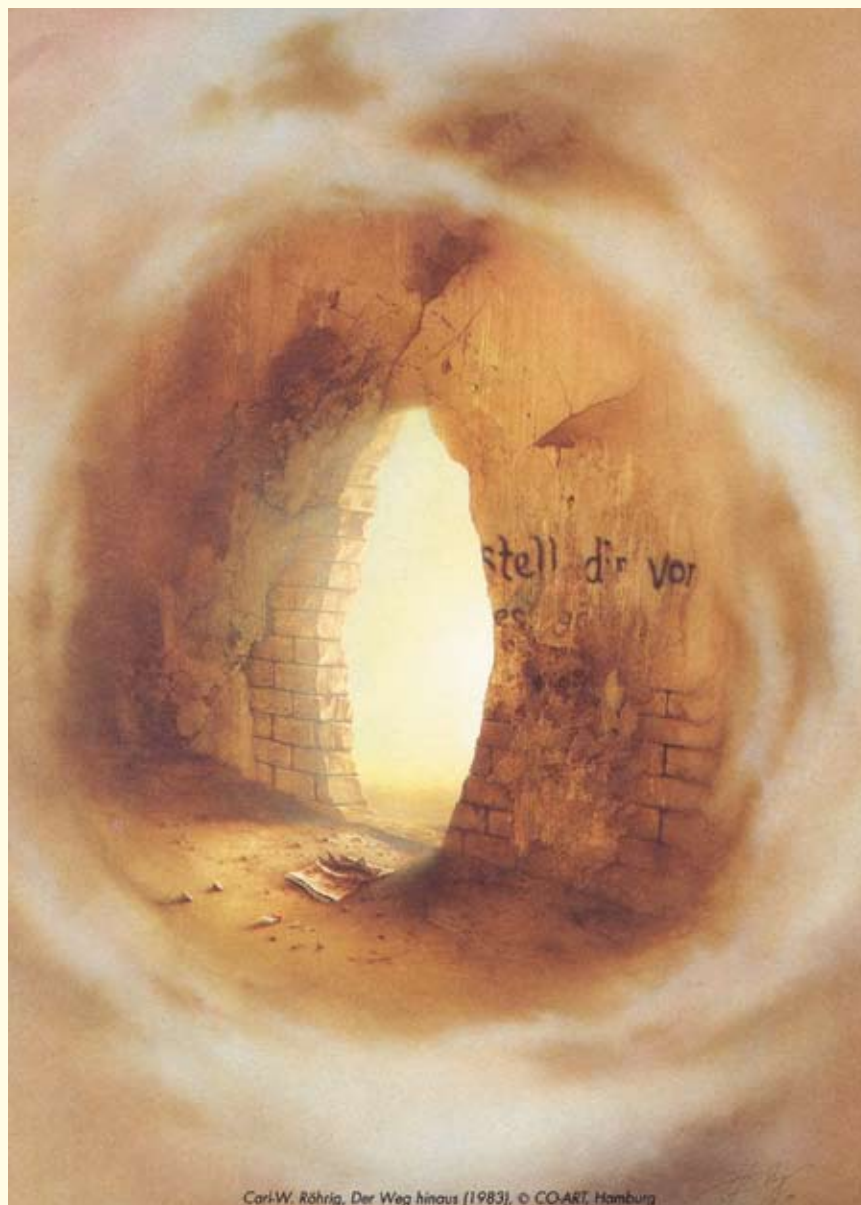
„Stell dir vor, es ist Krieg, und keiner geht hin!“ (Im Original: „Sometime they'll give a war and nobody will come!“) Der Satz wurde von den Friedensbewegten der 60er-, 70er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts als Graffito an viele Häuserwände gesprüht.

Das Bild von Carl-W. Röhrig: „Der Weg hinaus“ hat mich bewegt, das Graffito umzuschreiben:



Foto: privat

„Stell dir vor, es ist Ostern, und einer hat den Durchbruch geschafft!“



Carl-W. Röhrig, Der Weg hinaus (1983), © COART, Hamburg

Bild: Carl W. Röhrig, Hamburg

Und, liebe Leserin, lieber Leser, stell dir weiter vor,

- dass auch du hindurchkommst so wie ER, durch dieses Leben und durch diesen Tod;
- dass du hindurchkommst wie das Feuer, das in der Osternacht die Finsternis durchdringt;
- dass du hindurchkommst wie die Schöpfung durch das Chaos, wie das Leben durch die Wüste und die Leere;
- dass du hindurchkommst durch dein Meer und deine Wüste, zusammen mit dem ganzen Gottesvolk, Jesus voran;
- dass du hindurchkommst durch alles, was dich ängstigt und bedrängt, den Blick gerichtet auf das Osterfeuer;
- dass du hindurchkommst durch deine Wüste, weil ER dein Manna ist, dein Osterbrot, dein täglich Brot;
- dass du getragen wirst von IHM zu dieser neuen Schöpfung hin, wo ER uns Sonne, Licht und Leben ist;
- dass ER dich frei macht von allem, was dich bedrückt;
- dass ER dich aufweckt, wenn dir die Hoffnung schwand;
- dass ER dir Leben schenkt, wenn deine Liebe starb;
- dass für dich Ostern ist und ER dir neues Leben schenkt.

Ostern, das heißt:

ER kommt dir entgegen, ein neuer Tag, ein Tag voll Segen.

So wünsche ich dir, liebe Leserin, lieber Leser, ein gesegnetes Pascha, eine frohe Osterzeit, und dass du hindurchkommst auf dem Weg, den ER schon gebahnt hat.

Gerd Braun
Klinikseelsorger in den
Hochwald-Kliniken Weiskirchen

Übrigens: Die Osterzeit währt bis Pfingsten!

Die Ersten haben es geschafft!

Implementierung des „Qualitätskatalogs für katholische Einrichtungen der stationären Altenhilfe (QKA)“ als Qualitätsmanagementsystem in den Altenhilfeeinrichtungen des ctt e.V.

Würde im Altenhilfebereich des ctt e.V. ein „Wort des Jahres“ ausgewählt, dann lautete es für das vergangene Jahr 2007 mit Bestimmtheit „QKA“ oder in langer Form „Qualitätskatalog für katholische Einrichtungen der stationären Altenhilfe“. Aber zunächst ein kurzer Rückblick, wie es hierzu kam:

Modellprojekt QKA

Um die Anforderungen und Veränderungen in der Altenhilfe zukunftsgerichtet zu bewältigen, hatte ctt-Vorstand Burkhard Nauroth im Jahr 2004 einen umfassenden Qualitätsentwicklungsprozess im ctt e.V. angestoßen. Durch die Schaffung des zentralen Qualitätsmanagements als Stabsstelle des Vorstands konnten die Ressourcen unserer 20 Altenhilfeeinrichtungen effektiv gebündelt werden. Diese sind in die Entwicklung eines zentralen Qualitätsmanagement-Handbuches eingegangen, in dem die wichtigsten Elemente unserer Arbeit am alten Menschen beschrieben sind. Um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess strukturiert zu begleiten, haben wir ein praxisnahes, „schlankes“ und vor allem anwenderfreundliches Qualitätsmanagementsystem gesucht und waren gerne bereit, zur Entwicklung des „Qualitätskatalogs für katholische Einrichtungen der stationären Altenhilfe (QKA)“ sowie zu seiner Implementierung und Evaluation im Rahmen des Modellprojektes (11/2005 bis 6/2007) beizutragen und dabei den Diözesan-Caritasverband Trier im Rahmen unserer fruchtbaren Zusammenarbeit förderlich zu unterstützen (wir berichteten). Am Modellprojekt QKA haben sich die Alten- und Pflegeheime St. Barbara in Mundersbach, St. Elisabeth in Schiffweiler-Heiligenwald, St.

Josef in Vallendar und St. Sebastian in Wadern-Nunkirchen beteiligt. Neben den Projektstrukturen auf der Ebene des DiCV haben wir trägerinterne Projektstrukturen geschaffen. Eine interne Steuergruppe – bestehend aus Kaufmännischen Direktoren, den Qualitätsmanagerinnen und den Heim- und Pflegedienstleitungen der beteiligten Einrichtungen – begleitete den gesamten Prozess. Unser Ziel war eine erfolgreiche und ressourcenschonende Selbstbewertung sowie eine gelungene verbundübergreifende Zusammenarbeit.

Die Steuergruppe hat gewiss dazu beigetragen, dass die Einrichtungen sicherer wurden und Synergieeffekte genutzt werden konnten. Eines wurde in der Praxis jedoch schnell deutlich: Jede Einrichtung musste in der Beschreibung und Bewertung der relevanten Prozesse in allen Bereichen und Hierarchieebenen den Weg für sich gehen.



Interne Abschlussfeier des ctt e.V. zum Modellprojekt QKA

Am 9. Januar wurden schließlich die Selbstbewertungsberichte in einem trägerinternen Festakt in Heiligenwald dem Vorstand und den Kaufmännischen Direktoren übergeben. Vorstand Burkhard Nauroth brachte in seinem reichen Dank an die Mitarbeiter zum Ausdruck, was Modellhaftigkeit bedeutet. „Learning by Doing“, „Trial-and-Error“, kurz: viel Beschwerlich-

keit, denn neben dem Beschreiben und Besprechen aller wichtigen Prozesse in den Einrichtungen mussten die „Kinderkrankheiten“ des QKA behandelt (oder kuriert) werden. Durch ihren engagierten Einsatz haben die Modelleinrichtungen entscheidend zur Verbesserung des QKA beigetragen und geholfen, allen Kollegen in den anderen Einrichtungen und Trägerschaften die Arbeit zukünftig zu erleichtern. Aus den vielfältigen Erfahrungen ist zwischenzeitlich eine optimierte zweite Version des QKA hervorgegangen.

Andrea Tokarski (Qualitätsmanagerin der Altenhilfe Saar-Mosel-Eifel) als Projektleitung des Modellprojektes wollte dem QKA ein neues ctt-spezifisches Qualitätsmerkmal hinzufügen. „Miteinander und Füreinander im Rahmen der Selbstbewertung nach QKA“ sollte es heißen und beschreiben, wie die Modelleinrichtungen und die ctt-interne Steuergruppe den anfangs holprigen Weg gingen. Ein wichtiges

Fazit war: Unsere Einrichtungen arbeiten kontinuierlich daran, die Qualität in allen Arbeitsbereichen hochzuhalten. Sie kennen ihre Stärken und sind kritisch genug, Verbesserungspotentiale zu sehen und diese Schritt für Schritt abzuarbeiten. In den Selbstbewertungsberichten ist dokumentiert, dass die Einrichtungen dem Vergleich mit anderen Stand halten und jede Einrichtung für sich einige Merkmale hat, die sie zu etwas ganz Besonderem macht.

In seinem spirituellen Impuls betonte Georg Meier-Gerlich von der Stabsstelle Theologie, dass Qualitätsentwicklung schon immer ein Merkmal kirchlicher Einrichtungen war. Mitarbeiter, die dem Menschen mit Wertschätzung begegnen, „geben ihrer Arbeit eine besondere Dimension; eine Dimension, die wir heute Qualität nennen.“ „Jeder Bewohner, der zu uns kommt, hat den Wert der Würde, ganz ohne uns. Ob er aber seinen Alltag in Würde leben kann, das liegt an

uns, an der Qualität unserer Arbeit.“ Ein systematisches Qualitätsmanagement kann demnach wirkungsvoll die Wertarbeit in unseren Einrichtungen unterstützen.

Die Heim- und Pflegedienstleitungen Kadija Alt, Maria Pfeiffer-Keysers, Felicitas Rosenhahn und Sonja Schmitz nutzten bei der Übergabe der Selbstbewertungsberichte an Burkhard Nauroth, die Kaufmännischen Direktoren Alexander Schuhler und Helmut Schuler die Gelegenheit, ihren Mitarbeitern für ihr bemerkenswertes Engagement zu danken.

Schließlich läutete Dajana Schellmann (Qualitätsmanagerin der Altenhilfeeinrichtungen an der Rheinschiene) die



Überreichung eines kleinen Bronze-Engels als symbolische Anerkennung für alle am Selbstbewertungsprozess Beteiligten ein. So wie die Engel in der Bibel als Boten Gottes betrachtet werden, so sind die Mitarbeiter nun Boten des QKA.

zesan-Caritasdirektorin Dr. Birgit Kugel, dass ein christliches Profil nicht von selbst entstehe. „Es entwickelt sich nur, wenn religiöse Angebote den Alltag prägen. Nur durch den gemeinsam gelebten Glauben kann die Botschaft des Evangeliums im alltäglichen Leben und Handeln einer Einrichtung für die Mitarbeiterschaft sowie die Bewohner sichtbar und erfahrbar werden.“

Auch Pfarrer Günter Schmidt, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft katholischer Altenhilfeeinrichtungen Rheinland-Pfalz und Saarland, hob dies hervor: „Der Qualitätskatalog ist ein Instrument, um zu überprüfen, was wir tun und was unser Ziel ist: Menschen sollen bei uns in Würde und Autonomie leben können.“

Als Vertreter der Ministerien nahmen Klaus Peter Lohest (rheinland-pfälzisches Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen) sowie Hans-Joachim Trapp (saarländisches Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales) an der Veranstaltung teil. Professor Dr. Heribert W. Gärtner (Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Köln) rückte in

Nach dem Bericht der Projektleitungen Hildegard Eynöthen und Bernd Ockfen (Caritasverband der Diözese Trier e.V.) wurden verschiedene Aspekte des Qualitätskatalogs aus der Sicht einer Heimleitung, eines Qualitätsmanagementbeauftragten und der Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert hervorgehoben. Burkhard Nauroth – als verantwortlicher Vorstand für das Qualitätsmanagement in der Altenhilfe des ctt e.V. – hatte die Gelegenheit, aus Trägersicht die Erfahrungen des ctt e.V. darzustellen. Er hob hervor, dass er bei der Teilnahme am Modell nicht nur an die Einrichtungen des ctt e.V. gedacht habe. Als Vorstandsmitglied der Caritas-Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe Rheinland-Pfalz/Saarland sowie als Mitglied im Caritasrat für die Diözese Trier war es ihm ein persönliches Anliegen, den DiCV auf seinem Weg förderlich zu unterstützen. Im QKA sieht er mehr als nur die Erfüllung einer rechtlichen Forderung, „vielmehr wollen wir unserem eigenen Anspruch gerecht werden, nämlich in der sich wandelnden Pflegelandschaft die uns anvertrauten Menschen heute und in Zukunft so zu betreuen, dass sie sich wohl und sicher in unseren christlich geprägten Einrichtungen fühlen“.

Folgeprojekt und Implementierung des QKA in allen Altenhilfeeinrichtungen des ctt e.V.

Der QKA hat uns überzeugt. Am Folgeprojekt werden sich wiederum vier Altenhilfeeinrichtungen des ctt e.V. beteiligen. Es sind die Alten- und Pflegeheime St. Hildegard in Wadgasen-Hostenbach, „Maria vom Siege“ in Koblenz-Wallersheim, St. Martin in Schiffweiler und St. Vinzenzhaus in Gebhardshain. Wie bereits im Modellprojekt, werden die Einrichtungen extern durch den DiCV Trier sowie ctt-intern durch eine Steuergruppe begleitet. Darüber hinaus ist vorgesehen, dass alle übrigen Altenhilfeeinrichtungen bis 2012 eine Selbstbewertung nach QKA durchführen. Ab Mai 2008 werden hierzu die unterstützenden und begleitenden Strukturen aufgebaut. Denn im Sinne der Menschen, die in unseren Einrichtungen leben und arbeiten, halten wir es für unerlässlich,



Offizielle Abschlussveranstaltung des DiCV Trier mit **State-ment von Burkhard Nauroth**

Am 21. Januar fand schließlich auch die offizielle Abschlussveranstaltung des DiCV Trier im Robert-Schuman-Haus in Trier statt, die gleichzeitig Auftaktveranstaltung für das sich jetzt anschließende Folgeprojekt war. Vor rund 170 Teilnehmern betonte Diö-

seinem Vortrag die Verbindungen zwischen christlicher Werteorientierung und Sozialmanagement in den Mittelpunkt und betonte: „Wenn das Evangelium in die Organisation kommen soll, bedarf es Menschen und Strukturen, die eine christliche Werthaltung fördern.“ Er sah „Evangelium und Qualitätsentwicklung auf einem gemeinsamen Weg“.

den kontinuierlichen Verbesserungsprozess strukturiert zu gestalten und die christliche Identität von Träger und Einrichtungen so weiterzuentwickeln, dass Gott auch in Zukunft einen festen Platz bei uns hat.

Selbstbewertung nach QKA – was heißt das eigentlich?

Die Selbstbewertung ist eine umfassende, systematische und regelmäßige Überprüfung der Tätigkeiten und



Ergebnisse einer Einrichtung anhand des QKA. Die Selbstbewertung lenkt den Blick auf alle Kriterien, die für eine

Altenhilfeeinrichtung wichtig sind. Den neun Kernthemen (Bewohner-, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit,

Informationswesen, Führung und Leitung, Qualitätsmanagement, Spiritualität, Gesellschaft und Trägerverantwortung) sind insgesamt 61 Qualitätsmerkmale zugeordnet. Zu jedem Qualitätsmerkmal werden Fragen beantwortet, die sich konsequent am PDCA-Zyklus ausrichten. Sie betreffen die Zielsetzungen, Konzepte und Planungen (PLAN), die Umsetzung in der Praxis (DO), die Überprüfung anhand von Messinstrumenten und -kriterien (CHECK) und schließlich die geplanten Verbesserungsmaßnahmen (ACT). Jedes Qualitätsmerkmal wird nach einer festgelegten Systematik bewertet. Auf diese Weise entsteht ein Selbstbewertungsbericht, der einen kompletten Überblick über den IST-Zustand der Einrichtung gibt.

Die Selbstbewertung verfolgt das vorrangige Ziel, Stärken und Verbesserungspotentiale zu erkennen und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess

strukturiert zu begleiten. Die im ACT beschriebenen Maßnahmen werden in einer Maßnahmenplanung gesammelt und entsprechend ihrer Dringlichkeit priorisiert und schließlich schrittweise abgearbeitet. In einem Abstand von drei Jahren erfolgt eine erneute Selbstbewertung. Hierbei wird die vorangegangene Selbstbewertung überarbeitet.

Der Selbstbewertungsprozess erlaubt einer Einrichtung zu lernen, wo sie steht und welchen Weg sie noch vor sich hat. Die Besonderheit des QKA ist, dass er die Attribute Anwenderfreundlichkeit und Praxisnähe erfüllt und gleichzeitig ein wertorientiertes Qualitätsmanagementsystem darstellt. Die christlichen Inhalte finden sich hierbei nicht nur im Kernthema Spiritualität wieder; sie ziehen sich wie ein roter Faden durch alle Kernthemen.

Einige wichtige Erkenntnisse der ctt-internen Steuergruppe aus der Beteiligung am Modellprojekt QKA

Durch den QKA bekamen Einrichtungen und Träger ein besseres Gefühl dafür, wo sie in der Qualitätsentwicklung stehen. Stärken wurden erkannt, Verbesserungsbedarfe können strukturierter und effizienter bearbeitet werden. Somit kann der QKA dabei unterstützen, ein einheitliches Qualitätsniveau in den Einrichtungen zu erlangen.

Durch die Bearbeitung des QKA werden bereits bestehende Qualitätsdokumente überprüft. Bei der Entwicklung neuer Dokumente dient der QKA als wichtiger Orientierungsrahmen, der Prozesse und Tätigkeiten mit einer „christlichen Brille“ betrachtet. Insofern ist mit der Implementierung des QKA immer auch eine parallele Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementhandbuchs gegeben.

Funktionierende einrichtungsinterne Strukturen sind die Basis für eine gelungene Selbstbewertung. Eine hohe berufsgruppenübergreifende Mitarbeiterbeteiligung und eine offene Kommunikation der Arbeitsergebnisse verbessern die Akzeptanz des QKA.

So wichtig es auch ist, Messkriterien und -instrumente zur Überprüfung von Prozessen und Ergebnissen festzulegen, so groß ist die Gefahr, eine Flut von „Zahlen, Daten, Fakten“ zu schaffen, ohne deren Aussagekraft zu

reflektieren. Erstens müssen Kennzahlen in sensiblen Bereichen um „weiche Faktoren“ ergänzt werden, zweitens ist zu überlegen, was die wirklich essenziellen Faktoren sind, die es wert sind, überprüft zu werden.

- Der QKA hat die Zusammenarbeit der Einrichtungen mit dem Träger gestärkt. Bei der Bearbeitung des Kernthemas 5 „Trägerverantwortung und Führung“ wurde deutlich, dass alle Hierarchieebenen – vom Vorstand bis zum einzelnen Mitarbeiter vor Ort – mit unterschiedlichen Aufgaben an den gleichen Zielen arbeiten.
- Das Qualitätsmerkmal „Trägervorgaben zur Umsetzung des Leitbildes/Planungen des Trägers“ ist sehr gut geeignet, die vielfältigen Unternehmensprozesse strukturiert darzustellen. Insbesondere hier können Synergien zum proCum Cert-Ansatz und somit zum Akutkrankenhausbereich umgesetzt werden.
- Der QKA als wertorientiertes Qualitätsmanagementsystem ist geeignet, eine Klammer um die wichtigsten Prozesse in unserer Trägerschaft zu bilden (z. B. bei Zielvereinbarungen, Balanced Score Card, Risikomanagement, Leitbild, Ethik- und Wertearbeit, Seelsorgekonzept). Somit ist der QKA schließlich geeignet, unser christliches Profil hervorzuheben.

Text: at, Fotos: cg/am

„Was bedeutet für Sie der QKA?“

Für Heim- und Pflegedienstleiterin Maria Pfeiffer-Keysers (Zweite v.r.) vom Alten- und Pflegeheim St. Barbara in Mudersbach und ihr Team war die zurückliegende Zeit sehr bereichernd: „Wir haben Aspekte betrachtet, die wir zuvor so nicht wahrgenommen haben. Es standen Themen im Mittelpunkt, die zuvor für uns kein Thema waren. Und wir haben viele Anregungen zur Verbesserung unserer Arbeit zusammentragen können, die wir nun schrittweise umsetzen wollen.“



Der QKA hat sich für Kadija Alt (Zweite v.r.), Heim- und Pflegedienstleiterin des Hauses St. Elisabeth in Schiffweiler-Heiligenwald und ihr Team als ein sehr gutes Messinstrument erwiesen. „Er hat uns aufgezeigt, wo wir stehen und was wir machen. Unsere Mitarbeiter können sich in diesem Qualitätssystem wiederfinden. Das war für uns sehr wichtig.“

„Die hohe Messlatte, die wir uns für die tägliche Umsetzung gesetzt haben, ist schon beeindruckend“, berichtet Felicitas Rosenhahn (Mitte), Heim- und Pflegedienstleiterin im Seniorenheim St. Josef in Vallendar. „Christlichkeit wurde gut formuliert. Jetzt ist dieser wichtige Begriff griffiger, transparenter und bewusster“, sagt sie. Gemeinsam mit ihrem Team füllt sie diesen jeden Tag mit Leben.



„Der QKA war für uns kein Selbstzweck“, berichtet Sonja Schmitz (rechts), Heim- und Pflegedienstleiterin des Alten- und Pflegeheims St. Sebastian in Wadern-Nunkirchen. „Es ist ein gutes Gefühl zu sehen, wo man steht.“ Sie und ihr Team hoffen, dass auch für Bewohner, Mitarbeiter und Angehörige der Prozess mit seinen Qualitätsmaßnahmen im Alltag spürbar wird. Dies wird die große Herausforderung für die nächsten Jahre sein.

Text und Fotos: cg

Das Internet für Psychotherapie nutzen

Bad Kreuznach/Mainz. Einen Anerkennungspreis für „Innovative Produkte und Dienstleistungen in der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft“ hat eine Arbeitsgruppe von Psychotherapeuten und Wissenschaftlern des St. Franziska-Stifts in Bad Kreuznach erhalten. Aus den Händen von Malu Dreyer, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz, nahmen Professor Dr. Dipl.-Psych. Heinz Rüdell, Dipl.-Ing. Matthias Memmesheimer, Dr. Lutz Mussgay und Dipl.-Psych. Svenja Solzbacher die Urkunde des Innovationspreises 2007 entgegen. Die Initiative der Arbeitsgruppe nutzt neue Kommunikationstechnologien wie das Internet, den PC und das Mobiltelefon und erweitert deren Anwendungsspektrum in den Gesundheitsbereich. Die ambulante Psychotherapie als bewährte Behandlungsform wird in der „Computer Aided Therapy“ (CAT) durch elektronische Hilfsmittel unterstützt.

Das persönliche Gespräch zwischen Patient und Therapeut mit Sitzungen im Abstand von einer Woche oder mehr bildet dabei die Basis und wird durch zwischenzeitliche Kommunikation durch das Internet oder Funktelefon ergänzt. So kann der Patient direkt über seine Erfahrungen mit therapeutischen Aufgaben berichten und vom Therapeuten auch zwischen den Sitzungen Rückmeldung und Hilfe erhalten. Protokolle über die Bewältigung von Problemsituationen, ein Schmerztagebuch oder ein Stimmungsbarometer, Fragebögen und Expositionsberichte kann der Patient unmittelbar im Computer dokumentieren und sind für den Therapeuten schon vor der Sitzung zur Auswertung und Vorbereitung verfügbar. Notizen des Therapeuten über den Therapieverlauf können in einer Prozessdokumentation dem Patienten elektronisch zugänglich gemacht werden. Zudem kann über einen SMS-Service der Therapeut dem Patienten abhängig vom zwischenzeitlichen Fortschritt neue Aufgaben stellen oder zu vorher abgesprochenen Bewältigungsschritten auffordern. Die Bereitstellung von Informationsma-

terial zur Erkrankung und zur Bewältigung der Störung durch Texte des Therapieprogramms im Computer oder durch Links im Internet ergänzt die elektronische Kommunikation. Alle Informationen aus der Therapie werden gespeichert und stehen Patient und Therapeut auch später zur Verfügung.

Durch dieses innovative Projekt wird eine bewährte Versorgungsform im Gesundheitswesen durch die Möglichkeiten der Informationstechnologie weiterentwickelt und eine Reihe von Verbesserungen erreicht. Der Austausch zwischen Patient und Therapeut wird um neue Kommunikationsmöglichkeiten erweitert, die Sammlung von therapiebezogenen Informationen wird verbessert und die Zugänglichkeit erleichtert, eine zeitnahe Rückmeldung und Intervention wird ermöglicht, der gesamte Therapieverlauf wird besser sichtbar und neue Interventionsmöglichkeiten des Therapeuten und Rückmeldungen des Patienten werden geschaffen.

Die Therapeuten der Arbeitsgruppe berichten aus den ersten Therapien über sehr positive Rückmeldungen von Patienten. Besonders Patienten, für die der Gebrauch von Internet, E-Mail und SMS im Alltag selbstverständlich ist, erfahren eine zusätzliche Motivation durch den Einbezug von IT-Kommunikation in die Therapie. Die laufende wissenschaftliche Begleituntersuchung der Arbeitsgruppe wird über den Nutzen von CAT bald fundierte Ergebnisse erbringen.

RheinlandPfalz



Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen

ANERKENNUNG

zum Themenschwerpunkt
„Innovative Produkte und Dienstleistungen
in der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft“

St. Franziska-Stift Bad Kreuznach
Franziska-Puricelli-Straße 3, 55543 Bad Kreuznach
für das Projekt
„Computer Aided Therapy“

Diese Auszeichnung wird vom
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen
für hervorragende gesundheitsbezogene Produkte und
Dienstleistungen verliehen, die dazu beitragen, die Gesundheit
und Lebensqualität der Menschen zu erhalten oder wieder
herzustellen, die Folgen von Krankheiten zu lindern und auch
die wirtschaftliche Entwicklung in Rheinland-Pfalz zu fördern.

Für das Land Rheinland-Pfalz Mainz, 11. Dezember 2007

Malu Dreyer

Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz



INNOVATIONS
PREIS



Text: em

Drei Fragen an Christian Weiskopf

Mit dem Jahresanfang startete der ctt e.V. in den Akutkrankenhäusern und den somatischen Fachkliniken in Weiskirchen, Illingen und Bad Bergzabern ein neues Projekt zur „Reorganisation des Pflege-, Funktionsdienstes und der Klinischen Prozesse“. Die Leitung des Projektes hat Christian Weiskopf, Leiter des Geschäftsbereichs Controlling. Begleitet wird das Projekt durch die Gesellschaft für Betriebswirtschaftliche Beratung mbH (GEBERA).



Was ist denn der Hintergrund für dieses Projekt? Welches Ziel soll damit erreicht werden?

Hintergrund für dieses Projekt sind insbesondere die Ergebnisse aus verschiedenen vorherigen Projekten, die teilweise mit externer Begleitung oder aber auch eigenständig durchgeführt wurden. Alle diese Projekte kamen zu dem Ergebnis, dass die Kosten für den Pflege- und Funktionsdienst in den betroffenen Einrichtungen deutlich höher sind als bei vergleichbaren Mitbewerbern oder im Vergleich zu anerkannten Anhaltszahlen (z. B. in den Akutkrankenhäusern im Vergleich zu den Referenzkosten des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus, das die DRG's kalkuliert).

Bei den verschiedenen Projekten wurden regelmäßig (theoretische) erhebliche Einsparpotentiale ermittelt, die Realisierung dieser Einsparpotentiale ist in der Praxis aber oftmals gescheitert. Daher liegt der Schwerpunkt des jetzigen Projektes auf der Umsetzungsbegleitung. Nach einer datengestützten Analyse der Personalbesetzungen und Interviews mit allen relevanten Abteilungsleitungen, wird die GEBERA ein konkretes Umsetzungskonzept erstellen und dieses Konzept gemeinsam mit den verantwortlichen Mitarbeitern in den einzelnen Einrichtungen umsetzen und die Umsetzung vor Ort begleiten.

Erklärtes Ziel des Projektes ist die nachhaltige Optimierung der Prozesse und Arbeitsabläufe und damit einhergehend die Reduzierung der Personalkosten sowie die Vermeidung von Überstunden.

Welchen Grund gibt es, dass die „Pflege“ hier wieder im Mittelpunkt steht?

Der Pflege- und Funktionsdienst ist eine der größten Berufsgruppen. 30 Prozent unserer gesamten Personalkosten

fallen in diesen Dienstarten an. Darüber hinaus hat die Pflege Schnittstellen zu fast allen übrigen Berufsgruppen, angefangen vom ärztlichen Dienst über die Hauswirtschaft, Küche, Technik bis hin zur Verwaltung. Alle Prozessänderungen im Bereich der Pflege haben somit Einfluss auf andere Berufsgruppen und umgekehrt. Daher wurde auf Bitte der beteiligten Pflegedirektoren das Projekt auch um die „Reorganisation der Klinischen Prozesse“ erweitert, also die Analyse und Reorganisation der Schnittstellen zu den anderen Berufsgruppen und Bereichen.

Zur Steuerung des Projektes ist auf Trägerebene eine Lenkungsgruppe eingerichtet worden, der neben den Projektmitarbeitern von GEBERA alle Pflegedirektoren der betroffenen Einrichtungen, die Geschäftsbereiche Personal und Controlling sowie ein Vertreter der Gesamt-MAV angehören. Die Umsetzung der Ergebnisse aus diesem Projekt wird auf der Einrichtungsebene durch noch zu gründende Arbeitsgruppen begleitet. Diesen Arbeitsgruppen sollen Vertreter sämtlicher betroffenen Abteilungen oder Bereiche, ein Vertreter der MAV und die GEBERA angehören.

Wann rechnen Sie mit den ersten Ergebnissen? Wie ist der zeitliche Rahmen konzipiert?

Die Projektlaufzeit ist befristet bis Ende 2008. Nach einer derzeit in den Einrichtungen laufenden Ist-Analyse sollen im zweiten Quartal 2008 erste Ergebnisse auf Einrichtungs- und Trägerebene präsentiert werden, auf deren Basis dann im dritten Quartal 2008 ein Umsetzungskonzept erstellt wird, das möglichst bis Ende des Jahres umzusetzen ist.

Interview und Foto: cg

Wie aus dem Management von Risiken Chancen entstehen

Auf den Begriff „Risikomanagement“ stößt in jüngerer Zeit nicht nur der aufmerksame Zeitungsleser des Wirtschaftsteils immer öfter und so mancher Zeitgenosse wird sich dabei im Stillen schon gefragt haben, was unter „Risikomanagement“ eigentlich genau zu verstehen ist, was das konkret für den Unternehmensalltag bedeutet und welche Chancen aus dem Management von Risiken entstehen.

Auch im ctt e.V. wurde ein trägerweites Risikomanagementsystem eingeführt. Deshalb ist es naheliegend, mit der Projektleiterin Ulrike Schnell das Schwerpunktthema „Risikomanagement“ im Nachfolgenden genauer unter die Lupe zu nehmen.

1. Die Risikopolitik des ctt e.V. aus Vorstandsperspektive

Das Einrichten eines Überwachungssystems, das unternehmensgefährdende Entwicklungen frühzeitig anzeigt, ist für Aktiengesellschaften im Aktiengesetz (AktG) und im Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) durch den Gesetzgeber vorgeschrieben. In der Gesetzesbegründung zum KonTraG wird das Risikomanagement als generelle Leitungsaufgabe in Unternehmen beschrieben.

Diese Verpflichtung strahlt auch auf andere Gesellschaftsformen und damit auch auf die gemeinnützigen Unternehmen im Gesundheits- und Sozialwesen aus. Für die Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen ist es noch aus einem weiteren Grund zunehmend wichtig, sich umfassend und systematisch mit ihren bestandsgefährdenden Risiken auseinanderzusetzen. Immer häufiger wird für Umstrukturierungs- und Sanierungsmaßnahmen auf Fremdkapital zurückgegriffen. Die Ratingverfahren der Banken gewichten qualitative Faktoren wie das Vorhandensein unternehmensinterner

Frühwarnsysteme immer stärker, so dass das Risikomanagement auch einen Beitrag zur Kreditwürdigkeit und zu verbesserten Kreditkonditionen leisten kann.

Der ctt e.V. orientiert sich an den Grundsätzen eines katholischen Trägers, der Aufgaben der Hilfe und Förderung kranker, behinderter, alter und hilfebedürftiger Menschen übernimmt. Hierbei geht er unternehmerische Ri-



Ulrike Schnell, Diplom-Kauffrau (33 Jahre), ist seit 2003 Mitarbeiterin im Geschäftsbereich Controlling in der Zentrale des ctt e.V. in Trier. Sie ist zuständig für die Umsetzung und die Weiterentwicklung des Management Information Center (MIC) und des e.V.-Berichtswesens. Seit 2006 hat sie die Projektleitung für das Risikomanagement.

siken dann ein, wenn entsprechende Aktivitäten leitbildkonform sind und der Unternehmensstrategie sowie der Satzung entsprechen, und die damit verbundenen Ertragschancen in einem ausgewogenen kaufmännischen Verhältnis zum Risiko stehen.

Vor dem Hintergrund der besonderen Historie des ctt e.V. und der immer enger werdenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den einzelnen Geschäftsfeldern ist das frühzeitige Erkennen von Risiken ein existenzieller Bestandteil der Unternehmenssteuerung. Im Rahmen des Risikomanagementsystems des Unternehmens werden grundsätzlich die Ertragschancen und Verlustgefahren gegeneinander abgewogen: d. h. mehr Erfolg bei gleichem Risiko bzw. gleicher Ertrag bei weniger Risiko. Aus unternehmenspo-

litischen bzw. -strategischen Gründen kann davon abgewichen werden.

Die Wettbewerbsposition des ctt e.V. soll in den nächsten Jahren durch Rentabilität stärkende sowie Risiko minimierende Maßnahmen, aber auch durch selektives Wachstum (MVZ, Altenhilfe) gesichert werden.

Unter diesen Prämissen soll eine gezielte Reduzierung der Unternehmensrisiken erfolgen durch ein breites An-

gebot an – unter Risikogesichtspunkten Erfolg versprechenden – Tätigkeitsfeldern, durch den Ausbau der Kooperationen sowie Transparenz durch verbesserte Führungssysteme.

Von allen Mitarbeitern des Unternehmens wird ein bewusster Umgang mit Risiken erwartet.

Das Risikomanagementsystem ist dementsprechend stufengerecht aufzubauen und zu vermitteln und soll ein Frühwarnsystem ebenso wie ein regelmäßiges Berichtswesen beinhalten.

2. Projektperspektive

Die Ausgangslage

Bereits im Jahr 2005 gab es im ctt e.V. schon viele Einzelelemente eines Risikomanagements. Es war jedoch notwendig, die Systematik und Transparenz der Einzelelemente zu verbessern und zu einem Gesamtsystem auszubauen. Deshalb formulierte der Aufsichtsrat für 2006 den Auftrag, ein trägerweites, systematisches Risikomanagementsystem im ctt e.V. einzuführen.

Begriffsbestimmung Risiko

Mit dem Begriff Risiko (laut Gabler Wirtschaftslexikon: Wagnis, Gefahr, Verlustmöglichkeit bei einer unsicheren Unternehmung) verbinden wir meist nichts Positives, aber jeder von uns meistert täglich den Umgang mit Risiken, im Pri-

vatleben genauso wie im Beruf. Das Gesamtrisiko eines Unternehmens besteht in der Möglichkeit, die angestrebten Unternehmensziele nicht zu erreichen.¹ Einzelne Risiken unserer Häuser sind z.B. Auslastungsschwankungen, der Mangel an qualifiziertem Fachpersonal am Arbeitsmarkt, Änderungen in der Gesundheits- und Sozialpolitik, ein Sanierungsbedarf bei den Gebäuden, auch ein verändertes Anspruchsdenken unserer Nachfrager. Gerade diese Beispiele zeigen, dass wir im ctt e.V. bereits in der Vergangenheit zahlreiche Maßnahmen zur Risikovermeidung und -reduzierung durchgeführt haben. Eine Risiko-reduzierung wurde in der Vergangenheit durch Restrukturierungsmaßnahmen wie die Aufgabe der Mutter-Kind-Einrichtungen erzielt. Auslastungsschwankungen wird mit einem Ausbau des Leistungsangebotes vorgebeugt, das Angebot von Aus- und Weiterbildung soll die Fluktuation und den Mangel an Fachpersonal eindämmen. Die Entwicklung, Prüfung und Implementierung neuzeitlicher Angebotsformen in der Altenhilfe ist die gezielte Reaktion auf veränderte Nachfragetrends und dient der nachhaltigen Sicherung der Marktposition. Mit Investitionen in Ersatzneubauten wird dem Sanierungsbedarf einzelner Einrichtungen begegnet und eine Basis für die Zukunftsausrichtung geschaffen.

Was ist Risikomanagement?

In der Literatur wird unter Risikomanagement „... die planmäßige Abwehr von Risiken im Sinne einer Risikovermeidung, -minderung oder -begrenzung (aktives Risikomanagement) sowie die Risikoüberwälzung und -vorsorge (passives Risikomanagement)...“² verstanden.

Nutzt man das Risikomanagement nicht nur als Dokumentationssystem, sondern als Steuerungsinstrumentarium, wird es aktives Element der Entwicklungs- und Veränderungskultur eines Unternehmens. Unser Träger und die einzelnen Häuser entwickeln und vereinbaren stetig kurz- und mittelfristige Zielsetzungen. Auf dem Weg zur Zielerreichung liegen vie-

le, in Art und Ausmaß völlig unterschiedliche Risiken. Bei Nichtbeachtung können uns diese Risiken auf dem Weg zum Ziel erheblich behindern oder das Erreichen der Ziele sogar verhindern. Die Zielsetzung und der Weg zur Zielerreichung im Unternehmen sind somit immer auch ein Management von Risiken.

Risikomanagement versucht, eine Systematik, Transparenz und Übersichtlichkeit von Informationen und damit bessere Koordinations- und Steuerungsmöglichkeiten und verbesserte Reaktionszeiten zu erreichen. Es soll das systematische Erkennen und Benennen der Risiken ermöglichen und ein Bewusstsein im Umgang mit den Risiken wachsen lassen bzw. stärken.

Strategische Risiken		Marktrisiken		Finanzmarktrisiken	
1.1	Kernaussagen und Prämissen der Strategie	2.1	Marktattraktivität (incl. Personal) und Wettbewerbskräfte	3.1	Finanzmanagement
1.2	Geschäftsfeldstruktur	2.2	Marktposition und Wettbewerbsvorteil	3.2	Finanzierung und Investitionen
1.3	Kernkompetenz und Erfolgsfaktoren			3.3	Beteiligungen und Immobilien
1.4	Finanz- und Kostenstrukturen			3.4	Forderungsmanagement
1.5	Gesellschafter und Partner				
1.6	Image, PR				

Risikofelder in den Kategorien Strategie, Markt und Finanzmarkt.

Wie war die Vorgehensweise bei der Einführung des Systems?

„Schon wieder ein neues System, noch ein zusätzliches Projekt...“ So und ähnlich waren die Gedanken und Gespräche vielerorts in den Reihen der Beteiligten, als das Thema Risikomanagement im Sommer 2006 auf die Tagesordnung kam. Doch das blieb nicht so, der Denkansatz und die Systematik haben im Projektverlauf durchaus auch Skeptiker davon überzeugt, dass gerade der bewusste Blick auf die Risiken viele Chancen beinhaltet. Es ging nicht darum, das Rad neu zu erfinden oder zu unterstellen, dass Risiken nicht bekannt sind, sondern Ziel war im ersten Schritt die systematische Erfassung und Dokumentation aller für die Einrichtungen und den ctt

e.V. bedeutsamen Risiken, also eine Art Inventur, eine Bestandsaufnahme der Risiken.

Dazu wurde im Juni 2006 unter der Leitung des Geschäftsbereiches Controlling ein Projekt mit externer Begleitung durch die Fa. Admed und die Fa. RMCE installiert, in dem zuerst die relevanten Risikokategorien und die Risikofelder für alle Bereiche des Hauses erarbeitet und die Risikoverantwortlichen (Direktorien, Heimleitungen, Abteilungsleitungen) für jedes Feld identifiziert wurden.

Exemplarisch zeigt die folgende Abbildung drei Risikokategorien mit ihren Risikofeldern.

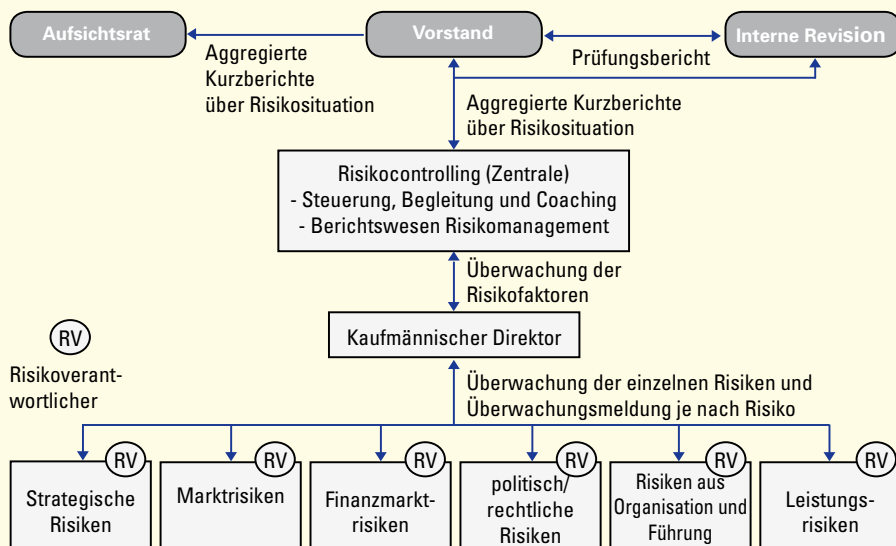
Zur Erarbeitung der Projektgrundlagen gehörte ebenfalls die Definition von Relevanzskalen für eine einheitliche Bewertung der Risiken. Anhand der verbalen Beschreibung der Relevanzstufen ist es auch für Mitarbeiter ohne kaufmännischen Hintergrund problemlos möglich, die Risiken zu bewerten. In ein, z.T. mehreren Workshops wurden in den einzelnen Häusern die Risikofelder anhand von Checklisten gemeinsam mit den Risikoverantwortlichen systematisch bearbeitet und Risiken identifiziert.

Anschließend wurden die identifizierten Risiken im Detail beschrieben und bewertet, d.h. es erfolgte eine Einschätzung der Relevanz (potentielle Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit) und die bestehenden und geplanten Maßnahmen wurden dokumentiert.

¹ Vgl. Dr. Werner Gleißner (Hrsg.), Risikomanagement im Unternehmen, Kognos Verlag, Augsburg 2006, Bd. 1, Kapitel 4-2, S. 3

² Ebenda, S. 2

Aufbauorganisation Risikomanagement



Die Aufbau- und Ablauforganisation für das Risikomanagement im ctt e.V. wurde aus den Erfahrungen des Implementierungsprozesses entwickelt und definiert, Zuständigkeiten und grundlegende Informationswege wurden beschrieben und delegiert.

Wo stehen wir jetzt?

Was haben wir erreicht?

Das erste Ergebnis des gesamten Prozesses waren die Risikoinventare für jedes einzelne Haus, eine riesige Datensammlung, die softwaregestützt verarbeitet wurde, um die Übersichtlichkeit zu gewährleisten. Pro Haus wurden 15 bis 30 Risiken und die bereits getroffenen bzw. geplanten Maßnahmen evaluiert und dokumentiert. Die hausindividuell formulierten Risiken wurden sprachlich angeglichen, um sie vergleichbar und aggregierbar zu machen. Für jedes Haus und den ctt e.V. wurde ein Risikobericht mit den Top-Risiken und den Maßnahmen erstellt. Eine Prüfung durch die KPMG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft im Mai 2007 ergab, dass im ersten Schritt mit der systematischen Vorgehensweise und den Ergebnissen aus der Ersterfassung ein solider Grundstein für die weitere Entwicklung des Risikomanagementsystems im ctt e.V. geschaffen wurde.

Ende 2007 erfolgte eine erste Aktualisierung der Risikoinventare. Eine Checkliste mit Standardrisiken für die verschiedenen Geschäftsfelder wurde erstellt, die Relevanz der Risiken wurden geprüft und aktualisiert und

auf der Basis dieser Aktualisierung wurden auch die Risikoberichte überarbeitet.

Wie geht es weiter?

Im zweiten Quartal 2008 wird eine zweite Workshoprunde in den Häusern starten. Außer der Überarbeitung der Risikoinventare wird ein Schwerpunkt dieser Workshops die Weiterentwicklung des Systems sein.

Wichtig ist vor allem zu erreichen, dass die Frühwarnfunktion erfüllt werden kann und dies geht nur, wenn Veränderungen sehr zeitnah kommuniziert werden. Dies setzt im ersten Schritt voraus, dass alle Risikoverantwortlichen für die Bedeutung dieser Frühwarnfunktion sensibilisiert, d.h. informiert und aufgeklärt werden. Parallel ist die Entwicklung eines Standardformulars für die Meldung neuer Risiken oder Veränderungen bereits erfasster Risiken und auch die Entwicklung eines kurzen und praktikablen Kommunikationswegs für die Meldung solcher Veränderungen geplant.

Ein weiterer Punkt ist die Kommunikation: Das Thema soll zum festen Bestandteil der bestehenden Regelkommunikationen werden. Die Schnittstellen zu anderen Steuerungssystemen (Zielvereinbarungen, Controlling, Qualitätsmanagement, Zertifizierung, Beschwerdemanagement, klinisches Riskmanagement) sollen identifiziert und genutzt werden.

Künftig soll halbjährlich eine Risikoinventarisierung durchgeführt werden, in der die Risiken beurteilt, das Risiko-

inventar validiert sowie Risikoberichte pro Haus und ein aggregierter Bericht für den ctt e.V. erstellt und auch die Risikobewältigungs- und Verbesserungsmaßnahmen beurteilt werden.

3. Zusammenfassung

Was ist Risikomanagement und was wollen wir im ctt e.V. damit erreichen? Risikomanagement ist ein Instrument zur Unternehmenssteuerung. Es beinhaltet:

ein systematisches und frühzeitiges Erkennen und Erfassen der für das Unternehmen relevanten Risiken, die bewusste Auseinandersetzung mit diesen Risiken, Denk- und Handlungsanstöße für Präventiv- und Reaktivmaßnahmen, das kritische Abprüfen, ob die getroffenen Maßnahmen den gewünschten Effekt bringen, die offene Kommunikation von Fehlern und die entsprechenden Fehlerkorrekturen.

Im ctt e.V. soll auf Basis der bereits vorhandenen Instrumente eine systematische Weiterentwicklung und Strukturierung des Risikomanagements erreicht werden. Alle relevanten Risiken sind zu erfassen, zu bewerten und zu beschreiben. Eine Vernetzung mit anderen Managementinstrumenten wie Controlling, Qualitätsmanagement, Zielvereinbarungen und Balanced Score-Card wird weiter vorangetrieben.

Ein wichtiger Erfolg wurde mit der Einführung des Risikomanagements bereits erreicht. Aus Sicht der Banken hat das Risikomanagement zusammen mit anderen Maßnahmen zu einer verbesserten Kreditwürdigkeit des ctt e.V. geführt.

Risikomanagement eröffnet insgesamt die Chance, Lern- und Veränderungsprozesse anzustoßen, die in Richtung einer gezielten Weiterentwicklung münden und damit einen Beitrag für die Zukunftssicherung unserer Einrichtungen und des gesamten ctt e.V. leisten.

Text und Bild: us, Foto: cg

Drei neue Stationen im Wittlicher Krankenhaus

Bernkastel/Wittlich. Speziell für Patienten mit Beschwerden oder Erkrankungen im Bauchbereich bietet das Wittlicher St. Elisabeth Krankenhaus ab Mitte Januar eine neue Station für Visceralmedizin.

Lungenspiegelungen sowie Abtragungen von Darmpolypen. Um den Klinikaufenthalt für die Patienten planbar zu gestalten, orientiert sich der Aufnahmetermin, soweit möglich, an den zeitlichen Wünschen der Patienten.



Hier werden Diagnostik und Therapie gemeinsam von Ärzten und Pflegekräften der Fachabteilungen für Innere Medizin und Visceralchirurgie durchgeführt. Eine enge Verzahnung dieser beiden Fachrichtungen ist von großem Vorteil, denn speziell bei Erkrankungen der Bauchorgane ist eine zeitnahe gemeinsame Abstimmung zwischen der konservativen und operativen Medizin der Gastroenterologen und Visceralchirurgen entscheidend. Unter anderem werden hier Erkrankungen der Galle, der Bauchspeicheldrüse und die Divertikelkrankheit behandelt.

In einer neuen, interdisziplinären Station für Kurzlieger werden Patienten aufgenommen, bei denen schon im Vorfeld eine kurze Behandlungsdauer von bis zu fünf Tagen erkennbar ist. Beispiele hierfür sind Diagnose-Abklärungen oder kleinere chirurgische bzw. internistische Eingriffe, wie Bruchoperationen, Gallenblasenentfernungen, Anlage und Wechsel von Herzschrittmachern, Leberpunktionen,

Eine Wahlleistungsstation komplettiert die Veränderungen im stationären Bereich. Diese Station wurde speziell für Patienten eingerichtet, die neben den allgemeinen Klinikangeboten weitere Komfortleistungen in Anspruch nehmen möchten und die diese Kosten entweder selbst tragen oder zusätzlich privat versichert sind. Wahlleistungen umfassen zum Beispiel die Behandlung durch den Chefarzt oder eine Unterbringung im Ein- bzw. Zweibettzimmer.

Text und Foto: sz

Das künstliche Sprunggelenk

Lebach. In den vergangenen fünf Jahren hat sich die Chirurgische Abteilung des Caritas-Krankenhauses Lebach einen hervorragenden Ruf bei der Operation von Knie- und Hüftprothesen erworben. Zur Erweiterung des Spektrums werden nun auch künstliche Sprunggelenke implantiert. Der Leitende Oberarzt der Unfallchirurgie und Leiter der orthopädischen Chirurgie und Endoprothetik, Christoph Pohl, hat zunächst in Zusammenarbeit mit einem in der Operationsmethode erfahrenen Augsburger Kollegen, Dr. Ralph M. Christ, im vergangenen Jahr das erste künstliche Sprunggelenk operiert. In der Zwischenzeit ist die Methode im Caritas-Krankenhaus Lebach etabliert.

matische Erkrankungen ist deutlich seltener, kann aber ebenfalls hervorragend mit einem künstlichen Sprunggelenk behandelt werden.

Im Gegensatz zur Operation eines künstlichen Knie- oder Hüftgelenkes ist der Ersatz des Sprunggelenkes in Deutschland weiterhin eine sehr seltene Operation, während in den skandinavischen Ländern und in Ame-



62-jährige Patientin mit bekannter primär chronischer Polyarthrit. 14. postoperativer Tag nach Implantation einer Sprunggelenkprothese.

Sprunggelenkprothesen noch keine Lockerungszeichen zeigen, sodass von einer mittleren Haltbarkeit von 15 bis 20 Jahren ausgegangen wird. Da bei Lockerung einer Prothese in der Zwischenzeit auch Prothesensysteme zur Verfügung stehen, die einen Wechsel des künstlichen Gelenkes ermöglichen, werden die Prothesen zunehmend auch bei jüngeren Patienten eingesetzt.

Die Operation einer Sprunggelenkprothese erfolgt im Rahmen eines 14-tägigen stationären Krankenhausaufenthaltes. Nach der Operation erfolgt eine 6-wöchige Gipsruhigstellung, wobei im Gips die Belastung des operierten Beines erlaubt ist. An die Gipsbehandlung schließt sich im Normalfall eine 3- bis 4-wöchige stationäre Rehabilitationsmaßnahme an. Ein schmerzfreies Gehen und Stehen ist meist nach vier bis sechs Monaten möglich.

Text: cp/cg, Foto: cp



62-jährige Patientin mit bekannter primär chronischer Polyarthrit: deutlich vermehrte Sklerosierung von Schien- und Sprungbein mit Einengung des Gelenkspaltes im oberen Sprunggelenk als Zeichen der Arthrose.

Die Sprunggelenkprothese ist eine Behandlungsmöglichkeit der Arthrose im oberen Sprunggelenk. Diese tritt ein



Modell einer Sprunggelenkprothese
Quelle: Internetseite der Firma Waldemar Link GmbH, Hamburg

insbesondere nach Verletzungen von Außen- und Innenknöchel (Bruch des Sprunggelenkes), aber auch als Folge von Bandverletzungen und Sprungbeinbrüchen (Talusfrakturen). Der primäre Verschleiß durch rheu-

matika Sprunggelenkprothesen bereits seit mehr als 20 Jahren implantiert werden. In Deutschland wird bisher weiterhin die Versteifung des oberen Sprunggelenkes der Endoprothese vorgezogen. Dabei haben vergleichende Studien gute und sehr gute Ergebnisse bei Sprunggelenkprothesen in über 80 Prozent der Fälle gezeigt. Studien, die die Ergebnisse von Versteifungen des oberen Sprunggelenkes und Sprunggelenkprothesen vergleichen, zeigen bei Patienten mit Prothesen deutlich größere Zufriedenheit als bei den Patienten mit Versteifungen. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass nach 10 Jahren 95 Prozent der

Anmerkung der Redaktion:

Wenn Sie weitere Informationen zur Sprunggelenkprothese wünschen, wenden Sie sich bitte an die Chirurgische Abteilung des Caritas-Krankenhauses Lebach, Leitenden Oberarzt Traumatologie, orthopädische Chirurgie und Endoprothetik, Christoph Pohl, oder besuchen Sie die Informationsveranstaltung am 19. April 2008.

Mehr als 60 begeisterte Teilnehmer kamen nach Bad Bergzabern

Bad Bergzabern. Mehr als 60 Teilnehmer der Selbsthilfeorganisation Syringomyelie der Landesgruppe Rheinland-Pfalz trafen sich im Januar in der Edith-Stein-Fachklinik.

Als eine sehr gelungene Veranstaltung bezeichnete Marion Kues, Vorsitzende der Landesgruppe Rheinland-Pfalz der „Deutschen Syringomyelie und Chiari Malformation e.V.“ den Nachmittag in der Edith-Stein-Fachklinik: „Wir haben von Professor Dr. Masur viele wichtige und interessante Informationen erhalten über die Erkrankung selbst, aber auch über die Möglichkeiten der konservativen Behandlung sowie über die Zugangsmöglichkeiten zur Rehabilitation in der Edith-Stein-Fachklinik.“

Professor Dr. Harald Masur referierte vor den Teilnehmern über „die Möglichkeiten der Diagnostik und der Therapie“. Er hatte sich schon während seiner Aus- und Weiterbildung an der Universitätsklinik in Münster intensiv mit Rückenmarkserkrankungen und besonders mit der Syringomyelie beschäftigt. Für einige der Patienten ist eine Operation von Bedeutung, für alle aber ist eine gute Begleitung und konservative Therapie ambulant und in Form von Heilverfahren wichtig.

Text: hm/cg, Foto: mk



Auf ungeteilte Aufmerksamkeit gestoßen ist der Vortrag von Professor Dr. Harald Masur.

Gerne würden wir uns gelegentlich wieder hier treffen und unsere Zusammenarbeit mit der Klinik ausweiten.“

Bei der Syringomyelie handelt es sich um eine chronische Erkrankung des Rückenmarks, die zu Lähmungen und Sensibilitätsstörungen und dadurch über die Zeit zu erheblichen Behinderungen führen kann. Besonders kennzeichnend für die Erkrankung sind außerdem Störungen des Temperaturempfindens, wodurch es bei den Patienten öfter zu erheblichen Verbrennungen kommt.

„Schlemmen mit Leib und Seele“

Psychosomatisches Kochbuch aus dem St. Franziska-Stift Bad Kreuznach

Bad Kreuznach. Leib und Seele, Gesundheit und Genuss, Notwendigkeit und Vergnügen in unserer Ernährung zusammenzubringen, ist Ziel eines neuen Kochbuchs, das ein interdisziplinäres Team der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift in Bad Kreuznach soeben vorgelegt hat. Der ehemalige Chefkoch der Klinik, Köchinnen, Ökotrophologen, Ernährungsberater und ein Arzt und Psychotherapeut haben eine Sammlung von Gerichten zusammengestellt, die aus der täglichen kulinarischen Beköstigung aller Patienten im Speisesaal und aus dem therapeutischen Programm der Lehrküche stammen. Sie sollen die Freude am Essen und seiner Zubereitung vermehren, das Bewusstsein für eine gesunde und schmackhafte Ernährung fördern und zu einer Lebensumstellung in der Ernährung beitragen. Das Ziel dieser kulinarischen psychosomatischen Therapie in Buchform: In der Rehabilitation und im Alltag soll Essen gleichermaßen Spaß machen und die Gesundheit erhalten.

Entstanden ist dieses Buch aus dem vielfältigen Lob von Patienten über das Essen im Speisesaal und der guten Bewertung der Verpflegung während der Rehabilitation in der systematischen Evaluation im Rahmen der Qualitätssicherung sowie dem Engagement von Essstörungspatienten in der Lehrküche. Die häufigen Bitten von Patienten an den Küchenchef, ihnen die Rezepte zu überlassen, und die Wünsche von Patienten mit Essstörungen, die Zusammenstellung und Kochanleitung der Gerichte aus der Therapie zu bekommen, waren der Anlass für das Autorenteam zu der jetzt vorliegenden Veröffentlichung.

Das gesunde Essen im Alltag und die Verbesserung der Ernährung in der

Therapie bilden denn auch die beiden Schwerpunkte dieser psychosomatischen Rezeptesammlung. Bei den Patienten besonders beliebte Gerichte aus dem Alltag im Speisesaal der Klinik, besonders vegetarische Gerichte und Fisch- und Geflügelgerichte, die von dem Küchenchef und seinen Mitarbeitern zubereitet werden, und Highlights aus der Lehrküche, die dort von Patienten unter der Anleitung von Ernährungsberatern im Rahmen des Therapieprogramms zur Behandlung von Essstörungen vorbereitet, gekocht und gegessen werden, werden mit Texten und Bildern präsentiert.

Zu jedem Gericht gibt es eine detaillierte und übersichtliche Kochanleitung, eine Zusammenstellung der Zutaten ist jeweils in einer Einkaufsliste abgebildet. Die ansprechende graphische Gestaltung, die reiche Illustration

gesundheitsbewusste und genussfördernde Lebensgestaltung liefern und als Bindeglied zwischen Rehabilitationsklinik und heimatlicher Lebenswelt der Patienten zur Stabilisierung des Therapieerfolgs dienen.

Für ehemalige Patienten ist dieses Buch eine Unterstützung, auch zu Hause gesund zu essen und sich bewusst etwas zu gönnen und eine Anregung, dadurch mehr Freude in ihr Leben zu bringen, Körper und Seele zugleich etwas in der Ernährung zu bieten und ein psychosomatisches Gleichgewicht zu erreichen. Eine Erinnerung an eine schöne und wertvolle Zeit im St. Franziska-Stift in Bad Kreuznach ist es allemal und bei Patienten jetzt schon als Souvenir und Mitbringsel beliebt.

Text: em, Foto: bh



tion mit schönen Fotos und die übersichtliche Präsentation der Rezepte sind auch für die Augen ein Genuss.

Kulinarische Psychosomatik in der Praxis präsentiert dieses Kochbuch. Es zeigt das Bemühen des Klinikteams im Alltag im Speisesaal wie in der Therapie und Prävention, gesunde Ernährung mit Sinnenfreude und Genussfähigkeit mit richtigem Essen zu verbinden. Zudem soll die Rezeptesammlung Handreichungen für eine

5. Saarländischer Aktivtag in Weiskirchen gegen Übergewicht

Weiskirchen. Ein gesunder Mensch, der sich ausgewogen und abwechslungsreich ernährt und dabei darauf achtet, dass er nicht mehr Kalorien zu sich nimmt, als er benötigt, kann sorgenfrei genießen und braucht keine Diät. Übergewichtige müssen ihren Lebensstil jedoch gravierend ändern, wenn sie abnehmen wollen. Sie sollten bewusst gut essen und das Essen genießen. Das wurde einmal mehr deutlich beim fünften Saarländischen Aktivtag gegen Übergewicht unter dem Motto „Keine Diät ist die Diät ...!“ in den ctt-Hochwald-Kliniken in Weiskirchen, zu dem die Tri-fit-Selbsthilfe eingeladen hatte. Als Schirmherrn begrüßte der Ärztliche Direktor Dr. Martin Schlickel den Sternekoch Alexander Kunz aus Bliesen (vgl. www.restaurant-kunz.de). Mit weiteren sechs Experten servierte der Kochkünstler den rund 120 Gästen ein interessantes Menü aus leicht verdaulichen Informationen. Zwischen den Gängen gab es statt Sorbet Gymnastik mit Bewegungstherapeutin Bärbel Trampert.

„Ernähren Sie sich zuhause und genießen Sie im Restaurant“, ermunterte Kunz das Publikum und gab dabei Tipps für den heimischen Herd. Dabei warnte er vor zu viel Wurst und Fleisch, aber auch minderwertigen Produkten, die oft fett seien und dick machten. Statt Gewürzmischungen sollten beim Kochen einfach Salz und Pfeffer benutzt werden, wodurch der Eigengeschmack der Produkte hervorgehoben werde. Dabei plädierte er für frische Zutaten, beispielsweise vom Metzger des Vertrauens oder auch aus dem eigenen Nutzgarten, dessen Pflege gleichzeitig auch fit halte. Ferner rief er dazu auf, alles mit Bedacht zu genießen.

Dr. Andrea Pieter vom Adipositas-Netzwerk Homburg erläuterte, wie sich Gefühle aufs Essen auswirken, dass beispielsweise eine strikte Zurückhaltung bei einer Diät zu gesteigerter emotionaler Überempfindlichkeit, Stress, Frustration, ja sogar zu geistiger und körperlicher Erschöpfung führen könne. Auch sie riet zum Genießen mit Bedacht, wobei weniger oft mehr sei.

„Weniger essen, mehr bewegen, runter von der Couch und ab in die Natur“, empfahl Andrea Bachmann vom Gesundheitsamt in Merzig nach ihrer Expedition durch den Diättschungel. Wer abnehmen wolle, müsse seine Energiebilanz ins Minus bringen. Nur die wenigsten Diäten seien empfehlenswert. Oft dienten neue Diäten lediglich zur Platzierung von Nahrungsergänzungsmitteln, die niemand brauche, der sich ausgewogen ernähre.

Dabei sei bei Übergewicht eine gravierende Umstellung des Lebensstils dringend notwendig, erklärte auch Professor Dr. Hermann Liebermeister aus Neunkirchen. Der Erfolg sei jedoch abhängig von der Persönlichkeit des Patienten, dem Therapeuten und der Form der Diät. Von diesen drei Faktoren spiele die Diät die geringste, der Patient aber die entscheidende Rolle.

Text und Foto: hk



Sie machten 120 Gästen gesundes Essen schmackhaft (v.l.n.r.): Sternekoch Alexander Kunz, Ärztlicher Direktor Dr. Martin Schlickel und Ernährungsberaterin Gerda Reinert.

„Nicht alles hilft auch wirklich, vieles ist im besten Fall nur wirkungslos“, beurteilte Eva-Maria Loch aus der Verbraucherzentrale Saarbrücken das riesige Angebot an Schlankheitsmitteln. Wenn die Wundermittel tatsächlich wirkten, dann gäbe es keine Dicken mehr, sondern nur noch ganz wenige glückliche Mollige.

In seinem Bericht aus der täglichen Praxis stellte der Merziger Ernährungsmediziner Dr. Rüdiger Guß fest, dass die meisten Patienten wegen der Folgeerkrankungen zum Arzt gingen, nicht wegen des Übergewichts selbst. Dabei erwarteten sie, dass sie der Doktor wieder schnell schlank mache, ohne dass sie selbst etwas tun müssten. Nur zehn bis zwanzig Prozent ließen sich motivieren, die schlechten Angewohnheiten abzulegen und die guten Vorsätze dauerhaft beizubehalten.

tri-fit-Veranstaltungen 2008 in den Hochwald-Kliniken

Di., 29. April, 19:30 Uhr:	Deutscher Diabetikerbund Landesverband Saarland. Wer sind wir? Unsere Ziele?
Di., 27. Mai, 18:30 - 21:00 Uhr:	Einfach die Welt verändern – 25 Jahre Diabetikertreff Weiskirchen
Di., 01. Juli, 19:30 Uhr:	„Insuline“ – Welche? Wie wirken sie? Welchen Nutzen haben sie?
Do., 11. September, 18:00 Uhr:	tri-fit-Pur ambulantes Abnehmen, Info-Abend über Ziele und Inhalte des Programms (Neubeginn einer Gruppe)
Di., 30. September, 19:30 Uhr:	„Mit Hochdruck gegen den Bluthochdruck“
Sa., 25. Oktober, ganztägig	22. Saarländischer Diabetikertag „Bewegen bringt Leben“, Schirmherr: Hans Netzer, Präsident des Behindertensportverbandes Saarland e. V. (Programm ist ab September 2008 anzufordern)
Di., 25. November, 19:30 Uhr:	„Tipps zur Wundversorgung“ Schutz vor Amputation

Auskünfte erteilt Gerda Reinert unter Tel.: 06876-171510.

Versprechen wurde mit Freude eingelöst

Mitarbeiterin von St. Martin in Ochtendung beschenkt den Kaufmännischen Direktor der Rheinschiene

Ochtendung. Griseldis Polch, Pflegemitarbeiterin aus der Altenhilfeeinrichtung St. Martin, versprach dem Kaufmännischen Direktor der Altenhilfe Rheinschiene: „Wenn es gelingt, dass St. Martin vom ctt e.V. gekauft wird, dann bekommen Sie ein besonderes Geschenkpaket von mir.“

Das liegt nun schon einige Monate zurück. Als klar war, dass St. Martin zum ctt e.V. gehören wird, erinnerte sie sich an ihr Versprechen, ein besonderes Geschenkpaket zusammenstellen zu wollen. Im Beisein von Heimleiter Michael Leifeld überreichte sie im Januar dem sichtlich erstaunten,

aber auch erfreuten Helmut Schuler ein Paket voller Überraschungen. Seitdem darf Helmut Schuler eine Flasche Eiershampoo, ein T-Shirt, ein Päckchen Nudeln und eine Bettflasche in einer spaßigen Verpackung sein Eigen nennen.

Text: ml, Foto: cg



Neuer Vorsitzender der AOK des Saarlandes zu Gast in Weiskirchen



Weiskirchen. Der neue Vorstandsvorsitzende der AOK des Saarlandes, Bruno Krüger, besuchte im Februar die Hochwald-Kliniken Weiskirchen.

Neben dem persönlichen Kennenlernen hat Bruno Krüger die Gelegenheit wahrgenommen, sich in einem Rundgang über die allgemeinen Leistungen der Hochwald-Kliniken und insbesondere die durchgeführten Modernisierungsarbeiten zu informieren. Bei einem Gedankenaustausch mit Bernd Rullang und Chefarzt Dr. Klaus Steinbach wurde neben allgemeinen gesundheitspolitischen Themen auch über die Entwicklung der Rehabilitation im Saarland gesprochen.

Dabei wurde die gute Zusammenarbeit zwischen den Hochwald-Kliniken Weiskirchen und der Fachklinik St. Hedwig Illingen mit der AOK – Die Gesundheitskasse im Saarland hervorgehoben. Auch zukünftig wird man sich den neuen Herausforderungen der Rehabilitation stellen und die Aufgaben gemeinsam angehen.

Text: br, Foto: du

Bruno Krüger (links) im Gespräch mit Bernd Rullang während seines Besuches in den Hochwald-Kliniken.

Kunst weckt Erinnerungen bei Bewohnern in „Maria vom Siege“

Künstlerin Gabi Monpetit bringt die Vergangenheit in die Gegenwart

Koblenz-Wallersheim. Die Künstlerin Gabi Monpetit hat für „Maria vom Siege“ ein ganz spezielles Bild gemalt. Es zeigt die am Ende des Zweiten Weltkriegs (7.1.1945) zerstörte St. Bernhardkirche im Stadtteil Wallersheim. Teile der alten Mauer von St. Bernhard stehen noch auf dem Grundstück in „Maria vom Siege“. Bei einigen der Heimbewohner sind die Erinnerungen an die damalige Zeit, als die Kirche St. Bernhard noch stand, sehr lebendig. So auch bei Theresia Pauly. Die 1911 geborene Heimbewohnerin hat die Bilder der Zerstörung noch gut vor Augen. Eine andere Bewohnerin hat zwar nur davon gehört, weil sie zu dieser Zeit evakuiert worden war. Aber Alfred Johann erinnert sich noch genau daran, dass man nach dem Bombenangriff die völlig zerstörte Kirche komplett abreißen musste. Die Glocke wurde dann der Kirche St. Peter geschenkt, da die Glocken in der Neuendorfer Kirche für Kriegszwecke entwendet wurden. Die Glocke der Wallersheimer Kirche war, wie Johann weiß, viel zu klein und wurde deswegen nicht eingefordert.

Gabi Monpetit hat für „Maria vom Siege“ übrigens auch noch die Kirche St. Peter (Stadtteil Neuendorf) und die Liebfrauenkirche (Innenstadt) gemalt.

Die gebürtige Neuwiederin und Schülerin von Fred Schäfer-Schällhammer ist seit über 30 Jahren der Malerei verbunden. Die gelernte Industriekauffrau ist Mitglied der Kunstakademie Rheinland und präsentierte die Werke ihres künstlerischen Schaffens in zahlreichen Ausstellungen.



Künstlerin Gabi Monpetit in „Maria vom Siege“ mit Barbara Witzler, Theresia Pauly, Alfred Johann und Margarete Milz. (v.l.n.r.).

Hatte sie sich am Anfang auf die Aquarelltechnik konzentriert, so gehören heute Acryl und Öl auf Leinwand zu ihren bevorzugten Materialien.

Die Bilder von St. Bernhard, St. Peter und der Liebfrauenkirche sind jetzt im Altenheim zu sehen.

Text und Foto: Id

Die Hälfte der Heimbewohner des Marienstiftes haben eine neue Anschrift

Mendig. Mit einem lachenden und einem weinenden Auge sind die Bewohner und die Mitarbeiter in den ersten Bauabschnitt des neuen Marienstifts gezogen, denn zum einen verlässt man die vertraute und liebgewordene Umgebung nicht gerne, doch zum anderen freut man sich über herrliche helle Einzelzimmer mit eigener großer Nasszelle.

Pünktlich um 9:00 Uhr startete die gut organisierte Verlegung und schon um 9:45 Uhr stand der alte Wohnbereich „Seeblick“ komplett leer und alle Bewohner befanden sich in ihren neuen Zimmern oder im Aufenthaltsraum. Es schlossen sich sofort der Umzug der Wohngruppe „Harmonie“ und danach der Wohngruppe „Blumenwiese“ an. Nur die Bewohner der Wohngruppe „Schöne Aussicht“ verbleiben bis zur Fertigstellung des zweiten Bauabschnittes im ältesten Teil des Marienstiftes.

Alle Mitarbeiter schafften es, diesen Umzug ruhig und schonend für die Heimbewohner durchzuführen. Helmut Schuler, Kaufmännischer Direktor der ctt-Altenhilfeeinrichtungen an der Rheinschiene, und Heimleiterin Christa Reiff sprachen darum allen Mitarbeitern ein großes Lob für deren bemerkenswertes Engagement in diesen Tagen aus. So waren auch nicht nur die zum Dienst eingeteilten Mitarbeiter im Einsatz, sondern auch Mitarbeiterinnen der Nachtwache und sogar Ehemalige halfen nach Kräften mit.

Mit der Änderung der Anschrift: Fallerstraße 45 in Schulstraße 2a gab es auch neue Namensgebungen für die drei neuen Wohnbereiche. So hatten sich im Vorfeld Heimleitung, Verwaltung, Sozialer Dienst und Wohnbereichsleitungen auf Namen geeinigt, die entweder der Blickrichtung oder der Umgebung des Hauses entsprechen: „Zum Hochstein“, „Im Erlental“ und „Am Kellbach“. Die gute Einbindung in den Ortsteil Obermendig soll so zum Ausdruck gebracht werden.

Zur besseren Orientierung für die Bewohner sind auch die Wohnbereiche in jeweils anderen hellen Farbtönen ge-

halten. Dementsprechend hatten die Mitarbeiterinnen farblich abgestimmte Dekorationen, Gardinen und Tischwäsche gewählt. In diesen liebevoll eingerichteten Räumen fühlten sich alle neu angekommenen Heimbewohner sofort wohl und heimisch. Mittlerweile haben die Senioren schon einige Tage und Nächte im neuen Haus verbracht und das Gefühl, sich nicht so zurecht-



Alle Heimbewohner erhielten am Eingang als Begrüßungsgeschenk eine Rose.

zufinden, ließ auch dank der Unterstützung der Mitarbeiter schnell nach. Vor Weihnachten soll dann der zweite Bauabschnitt fertig gestellt sein, so dass dann alle das Weihnachtsfest mit einer gemeinsamen Anschrift feiern können.

Der Umzug ins neue Haus ist ein Ereignis im Jubiläumsjahr des Marienstiftes, dessen 100. Geburtstag am 4. Juni mit einem Festgottesdienst und in den Wochen um dieses Datum mit vielen kleinen Festen begangen wird.

Vorbereitungen zum Jubiläum sind im vollen Gange und die Senioren und die Mendiger Bevölkerung können sich auf Einladungen und anderes zum Tag der offenen Tür, zu Aktionen im und um das Marienstift und zum Pfarrfest freuen.

Text und Foto: jsg

Alten- und Pflegeheim Marienstift auf erstem Senioreninfotag der Verbandsgemeinde Mendig vertreten

Mendig. Bürgermeister Jörg Lempertz und der Beauftragte für Senioren in der Verbandsgemeinde Mendig, Christian Gelhard, hatten die Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen für Senioren, Apotheken und die Geschäftswelt in und um Mendig aufgefordert, zum ersten Senioreninfotag in der Laacher-See-Halle ihre Produkte oder ihre Dienstleistung im Gesundheits- und Freizeitbereich zu präsentieren.

Heimleitung und Sozialer Dienst des Marienstiftes nahmen das Angebot, ihr Haus, ihre Arbeit in der Pflege und der Beschäftigung der Heimbewohner darzustellen, gerne an. Und so wurde der Stand des ctt e.V. mit Informationsmaterial bestückt, von dem die Besucher reichlich Gebrauch machten.

Besonders interessiert waren die Senioren an Vorlagen zu Vorsorgevollmachten, Betreuungen und Patientenverfügungen. Hier konnte der ein oder andere Hinweis von Christa Reiff, Heimleiterin, Nicole Laux, stellvertretende Heimleiterin und Jutta Syré-Gross, Sozialer Dienst, gegeben werden.



Nicole Laux, stellvertretende Heimleiterin (v.l.n.r.), Christa Reiff, Heim-/Pflegedienstleiterin, Jutta Syré-Gross, Sozialer Dienst, am Infostand im Gespräch mit interessierten Besuchern.

Vorlagen zum Gedächtnistraining und die Chronik zum 75-jährigen Geburtstag des Hauses waren genauso begehrt wie Hausprospekte und Informationen zur Kurzzeitpflege.

Text: jsg, Foto: hjg

Modellprojekt im Alten- und Pflegeheim St. Maria-Josef

Betriebliches Gesundheitsmanagement setzt auf das Wissen der Mitarbeiter

Bad Neuenahr-Ahrweiler. In Zusammenarbeit mit der AOK Rheinland-Pfalz wurde in St. Maria-Josef das



Projekt „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ gestartet. Ziel wird es sein, die Arbeitsbedingungen zu optimieren und die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu steigern.

„Wenn Sie wissen möchten, wo Ihre Beschäftigten der Schuh drückt, dann fragen Sie am besten die Experten in Ihrem Haus – Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst.“ Das war eine der zentralen Botschaften von Werner Blasweiler, der als Projektleiter der AOK Rheinland-Pfalz auf diesem neuen Feld berät.

Zunächst wurde mit dem Steuerkreis Gesundheit eine Lenkungsgruppe gebildet, die das Projekt koordiniert und steuert. Um die Meinung der Mitarbeiter direkter einfangen zu können, hat sich dieser Steuerkreis entschieden, anstelle einer schriftlichen Mitarbeiterbefragung moderierte Workshops durchzuführen. Unter der Leitung des externen Moderators Werner Blasweiler trafen sich die jeweiligen Wohnbereiche und das Küchenpersonal zu einem je neunzigminütigen Workshop,

um die aktuelle Arbeitssituation zu analysieren. Das tägliche Arbeitsumfeld mit den entsprechenden Rahmenbedingungen und Arbeitsbelastungen, Verbesserungsmöglichkeiten und die Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit standen hierbei im Mittelpunkt.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden dem Steuerkreis durch den AOK-Projektleiter in anonymisierter Form präsentiert. Der Steuerkreis ist

nun gefordert, die Verbesserungsvorschläge auf ihre Machbarkeit hin zu überprüfen und anschließend einen Maßnahmenplan zu erarbeiten, um die Arbeitsbedingungen zu optimieren. Damit ist das Projekt aber noch lange nicht abgeschlossen – schließlich gilt es auch, die Wirksamkeit der beschlossenen Aktivitäten zu überprüfen, damit die Arbeit an diesem Projekt einen nachhaltigen Nutzen bringt.

Text: wb



Der Steuerkreis Gesundheit ist das Lenkungsgremium des Projektes: Im Alten- und Pflegeheim St. Maria-Josef sind dies (v.l.n.r.) Helmut Schuler (Kaufmännischer Direktor/AHE Rheinschiene), Werner Blasweiler (AOK RLP), Armin Stelzig (Heimleitung, AH St. Maria-Josef), Christine Tüttelmann (Pflegedienstleitung, AH St. Maria-Josef), Hans-Jakob Korb (Vorsitzender örtliche MAV), Dajana Schellmann (Qualitätsmanagerin/AHE Rheinschiene) und (nicht auf dem Foto zu sehen) Beate Friedrich (Arbeitssicherheitsfachkraft, AH St. Maria-Josef).

Margarete Muth feierte ihren 103. Geburtstag

Waxweiler. Einen ganz besonderen Ehrentag beging Margarete Muth am 31. Januar.

Sie wurde 103 Jahre alt. Zu diesem Ehrentag gratulierten der Kreisbeigeordnete Klaus Juchmes für den Eifelkreis Bitburg-Prüm und ebenso für die Ortsgemeinde Waxweiler als Ortsbürgermeister sowie Beigeordneter Michel Wallesch für die Verbandsgemeinde Arzfeld. Schwester M. Cordula vom Alten- und Pflegeheim Herz Jesu Waxweiler schloss sich den Gra-

tulanten mit ihren Wünschen an. Ministerpräsident Kurt Beck ließ für die Landesregierung Geschenke überreichen.

Text: sr.c, Foto: am

Michel Wallesch, Sr. M. Cordula, Klaus Juchmes (stehend v.l.n.r.) gratulieren dem „Geburtskind“ (sitzend) Margarete Muth, hier mit ihrem Urenkel Jonathan.



Goldenes Ordensjubiläum in St. Sebastian

Schwester Raymundis feierte in Nunkirchen

Nunkirchen. Am Dreikönigstag feierte Schwester Raymundis (Mitte) zusammen mit zahlreichen geladenen Gästen ihr Goldenes Ordensjubiläum in der Kapelle des Altenheims St. Sebastian Nunkirchen. Heimleiterin Sonja Schmitz gratulierte Schwester Raymundis zu ihrem Jubiläum und dankte ihr mit herzlichen Worten für ihre jahrelange Unterstützung in der Altenseelsorge.

Während ihres Ordenslebens war sie an verschiedenen Orten in der Krankenpflege tätig, bevor sie selbst im Oktober 2005 Mitbewohnerin im Altenheim St. Sebastian wurde. Eine besondere Auszeichnung wurde der Salvatorianer-Schwester Ende der 90er Jahre zuteil, als sie das Bundesverdienstkreuz der Bundesrepublik Deutschland erhielt.

Text: bh, Foto: is



„Hundebesuchsdienst“ macht glücklich

Hostenbach. Bereits vor eineinhalb Jahren startete ein erfolgreiches Besuchsprogramm im Alten- und Pflegeheim St. Hildegard in Hostenbach. In Zusammenarbeit mit der Hundeschule Kynos wurde damals ein „Hundebesuchsdienst“ eingeführt, der bis heute ein fester Bestandteil des Betreuungsprogramms geblieben ist.

„Viele unserer Heimbewohnerinnen und Heimbewohner hatten früher selbst ein Haustier“, berichtete Heimleiterin Stefanie Klos. „Uns ist es deshalb wichtig, dass wir etwas von diesem Lebensalltag auch weiterhin ermöglichen können.“

Einige Heimbewohner warten schon morgens auf den Besuch der Vierbeiner und freuen sich auf ein paar nette Stunden mit den Tieren, wo viel gelacht, gespielt und manchmal auch geweint wird.

Auch in Zukunft soll diese wunderbare Betreuung erhalten und ausgebaut werden.

Text: bh, Foto: sk



Heimbewohnerin Anneliese Weyand, vom Hundebesuchsdienst Katrin von Thun und Hund Susi.

Fasching – Fastnacht – Karneval

Die tollen Tage waren natürlich auch ein Höhepunkt in unseren Altenhilfe-Einrichtungen. Mit viel Musik, Tanz und Gesang wurde die närrische Zeit von den Bewohnern gefeiert. Fröhliche und lustige Stimmungsmusik sorgte allerorts für gute Laune. Das machte allen sichtlich sehr viel Spaß.

Nicht nur in den Einrichtungen wurde Fasching gefeiert. Die Mitarbeiter des Alten- und Pflegeheims „**Kloster Marienau**“ halfen beim Schwemlinger Umzug kräftig mit.



Auch im Altenheim „**Maria vom Siege**“ wurde gefeiert. Einige Bewohner stürmten statt üblicherweise das Rathaus das Büro der Heimleitung. Mit Erfolg, wie man sieht!



Restlos gefüllt war der Saal des Seniorenheims **St. Josef**. Musik, Tanz und Gesang standen auf dem Programm. Natürlich wollte da jeder in der ersten Reihe dabei sein und mitmachen.



Ebenso in **St. Martin** verlebten die Heimbewohner einige heitere Stunden und freuen sich schon auf das Faschingsfest im nächsten Jahr.



Die Heimbewohner des Alten- und Pflegeheim **St. Sebastian** warteten gespannt auf die närrischen Stunden mit viel Musik und guter Laune.



„Die Gondelfahrt“, so hieß der Sitztanz der Heimbewohner, den einige als Showeinlage auf der alljährlichen Fastnachtsveranstaltung des **St. Josefsheims** vortrugen.

Ein Erfahrungsbericht von Nadja Gunst

Nadja Gunst arbeitet seit sechs Jahren in der Zentralapotheke im St. Elisabeth Krankenhaus. Seit der erfolgreichen Weiterbildung ist sie nun ebenfalls Fachapothekerin für Klinische Pharmazie.

Mein Pharmaziestudium habe ich an der Eberhard Karls Universität in Tübingen absolviert. Einen kleinen Einblick in die Klinische Pharmazie konnte ich während der ersten Hälfte meines Praktischen Jahres bekommen, das ich in den Krankenhausapotheken des John Radcliffe und des Churchill Hospitals in Oxford absolvierte.

Neben der Arbeit in der Dispensary, wo man wirklich Tabletten aus Bulk Packungen einzeln und von Hand abzählen musste, standen auch einige Visiteneteilnahmen mit Stationsapothekern für die unterschiedlichen Fachabteilungen auf dem Programm. Zusätzlich wurden noch ein Monat im Drug Information Centre und ein paar Wochen in der Sterilabteilung verbracht.

Da es für die englischen Pharmaziepraktikanten üblich war, eine schriftliche Projektarbeit während dieser Zeit zu erstellen, wurde auch mir diese Möglichkeit gegeben, und so half ich mit, für die Onkologische Abteilung eine neue Antiemetika Guideline mit Hilfe von Patientenfragebögen und Literaturrecherchen zu erarbeiten.

Während dieser Zeit wuchs auch mein Wunsch, später einmal in einer Krankenhausapotheke zu arbeiten. Nach abgeschlossenem Studium und mit der Approbation in Händen, gestaltete sich die Suche nach einer Vollzeitstelle in einer deutschen Krankenhausapotheke nicht gerade leicht. Deshalb entschied ich mich dann auch für das Angebot, zwei Teilzeitstellen in zwei verschiedenen Krankenhausapotheken an zwei verschiedenen Orten anzunehmen: Zwei Tage der Woche arbeitete ich daher in der Apotheke des St. Elisabeth Krankenhauses in Wittlich und die restlichen drei Tage in der Apotheke der Krankenanstalt Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier.

Gleich zu Beginn meldete ich mich für die Weiterbildung zum Fachapotheker für Klinische Pharmazie an. Da die Apotheke in Wittlich zu Beginn meiner Tätigkeit allerdings noch keine Zulassung als Weiterbildungsstätte hatte, konnte nur die in der Apotheke in Trier abgeleistete Zeit auf die Weiterbildung angerechnet werden. Als sich für mich nach sechs Monaten dann die Möglichkeit ergab, in der Apotheke in Wittlich eine Vollzeitstelle zu bekommen, habe ich dieses Angebot dankbar angenommen. Meine Aufgabengebiete in

der Krankenhausapotheke in Wittlich umfassen alle Bereiche der Krankenhauspharmazie, die für eine Apotheke mit einem Versorgungsumfang von ca. 2400 Betten (incl. REHA-Kliniken und Krankenhaus der JVA) typisch sind:

Neben der Überwachung und Kontrolle der Arzneimittelausgaben und Information und Beratung von Ärzten und Pflegekräften im Umgang mit Arzneimitteln gehört die Überwachung und Endkontrolle der in der Zentralen Zytostatika Zubereitung hergestellten onkologischen Zubereitungen einschließlich Bearbeitung und Kontrolle der Zytostatika, Anforderungen und Durchführung von Interaktionschecks der Eingangsmedikation und der Chemotherapie bei allen onkologischen Patienten zu meinen täglichen Aufgaben. Die ambulante Abrechnung der onkologischen Rezepte und Bearbeitung der Regresse natürlich nicht zu vergessen. Außerdem bin ich mit zuständig für die Beaufsichtigung der Herstellung und Prüfung von Arzneimitteln, die Dokumen-



Pharmazierat Rainer Dick, Leiter der Zentralapotheke und Fachapotheker für Offizinpharmazie und Klinische Pharmazie, war auch der Weiterbildungsleiter von Nadja Gunst.

tation von Betäubungsmitteln und Blutprodukten, die Überwachung der Arzneimittelvorräte auf Station im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Stationskontrollen, die Erstellung eines QM-Handbuches für die Apotheke, die Durchführung der Rufbereitschaft außerhalb der Öffnungszeiten und den Unterricht an der Krankenpflegeschule im Fach Arzneimittellehre.

Als Mitglied der Arzneimittelkommission gilt es zusammen mit dem Apothekenleiter die alljährlichen Sitzungen vorzubereiten.

Da die Krankenhausapotheke in Wittlich aber erst sechs Monate nach Beginn meiner Vollzeitbeschäftigung die Zulassung als Weiterbildungsstätte für Klinische Pharmazie erhielt, bedeutete das ein Pausieren meiner bereits begon-

nenen Weiterbildung. In der Zwischenzeit konnte ich auch keine Weiterbildungsseminare besuchen. Daher hatte ich mich entschieden, zur Überbrückung den Zertifikatskurs Clinical Pharmacy der Universität Tübingen zu besuchen. Hierbei handelte es sich um einen Kurs in Zusammenarbeit mit der School of Pharmacy in London, der aus einem zehntägigen Theorieteil an der Universität Tübingen, einem zweiwöchigen Praxisteil unter Aufsicht eines Tutors in dessen Krankenhaus bzw. -apotheke und einer Abschlussklausur bestand.

Neben zahlreichen interessanten Vorträgen bot vor allem der praktische Teil des Kurses die Möglichkeit, täglich an Visiten teilzunehmen und einen Einblick in die Arbeitsabläufe auf Station zu bekommen. Zusätzlich lernte ich den Umgang mit Patientenakten und Kurven wie auch die medizinische Terminologie und Dokumentation kennen. Vor allem aber wurden mir Methoden beigebracht, wie Patienten mit arzneimittelbezogenen Problemen herausgefiltert werden können und welche Lösungsansätze möglich sind.

Nach bestandener Abschlussklausur ergab die Rückfrage bei der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz bzw. dem dortigen Weiterbildungsausschuss, dass der Zertifikatskurs Clinical Pharmacy auf die Weiterbildung angerechnet werden konnte und von Inhalt und Zeitumfang zwei Weiterbildungsseminaren entsprach. Außerdem erwarb ich nebenher das „Zertifikat regelmäßiger Fortbildung gemäß der Richtlinie zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikats-Punktefortbildung“ der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz.

In der Zwischenzeit hatte die Krankenhausapotheke in Wittlich die Zulassung als Weiterbildungsstätte erhalten und ich konnte mich für die restlichen vier noch ausstehenden Weiterbildungsseminare anmelden. Nachdem ich alle Weiterbildungsseminare besucht und die Weiterbildungszeit von drei Jahren erreicht hatte, stellte ich einen Antrag auf Prüfungszulassung. Nachdem der Prüfungstermin und die Prüfungskommission bekannt waren, reichte ich Urlaub ein, um mich auf die genannten Themenschwerpunkte genügend vorbereiten zu können. Dies war auch eine gute Gelegenheit, mir manche Sachverhalte nochmals gründlicher anzuschauen und mich etwas intensiver damit auseinanderzusetzen als es sonst im Alltag möglich ist.

Die Prüfung selbst fand in der Landesapothekerkammer in Mainz in freundlicher Atmosphäre und bei hochsommerlichen Temperaturen statt. Jeder Prüfer hat seine ihm zur Verfügung stehenden 20 Minuten Fragezeit voll ausgeschöpft. Es war ein sehr freundliches, verglichen mit Staatsexamina, eher kollegiales Gespräch, in das ich allerdings auf keinen Fall ohne genügend Vorbereitungszeit hätte gehen wollen.

Im Nachhinein betrachtet, bin ich auf jeden Fall froh, mich für die Weiterbildung entschieden zu haben. Für den beruflichen Alltag gibt sie einem Rüstzeug an die Hand, mit sämtlichen Fragestellungen, die einem täglich begegnen, besser

umgehen zu können bzw. zu wissen, wo man Nachschlagewerke und sonstige Hilfestellungen bekommen kann. Ich kann jedem nur empfehlen, sich für die Weiterbildung Klinische Pharmazie zu entscheiden, auch wenn es nicht immer leicht war, neben einer Vollzeitstelle, Unterricht an der Krankenpflegeschule, Rufbereitschaft etc. auch noch Zeit für Wochenendseminare bzw. Prüfungsvorbereitung übrig zu haben.

Wenn man nicht nur die berufliche Weiterentwicklung betrachten möchte, ist die Weiterbildung Klinische Pharmazie auch eine schöne Möglichkeit, Krankenhausapotheker aus ganz Deutschland kennen zu lernen, die in derselben beruflichen Situation sind wie man selbst und mit denen man sich gut austauschen kann. Auch nach den Seminaren bestand manchmal noch der Kontakt mit dem ein oder anderen Teilnehmer, den man auch dazu nutzen konnte, Arbeitsmaterialien oder sonstige Tipps auszutauschen.

Außerdem bot die Weiterbildung die Möglichkeit, sechs Wochenenden in völlig verschiedenen Städten mit immer neuen Leuten zu verbringen und sowohl Städte als auch Seminarteilnehmer kennen zu lernen. Um mit einem abgewandelten Werbespruch des Landes Rheinland-Pfalz zu enden:

„Weiterbildung Klinische Pharmazie - wir machen's einfach!“

Text: ng, Foto: sz

Aktuelles aus dem ctt-Fortbildungszentrum



Pflegekräfte erwerben Beratungskompetenz

Erfolgreich abgeschlossen haben im März fünf Teilnehmerinnen die Fachfortbildung zur Beraterin in der ambulanten Pflege mit folgenden Inhalts-Schwerpunkten:

- das Erkennen von Beratungsbedarf und Beratungssituationen
- das Beratungsgespräch
- die Fachberatung in der ambulanten Pflege

Die Fachfortbildung umfasste ca. 100 Stunden Präsenzunterricht und 60 Stunden selbstorganisiertes Lernen.

Qualifikation zur Wundexpertin/zum Wundexperten ICW e.V. – Basisseminar

15 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben erfolgreich ihre Qualifikation zur Wundexpertin/zum Wundexperten ICW e.V. in Aach abgeschlossen. Der 10-tägige Lehrgang richtete sich an die Mitarbeiter der Alten- und Krankenpflege sowie von Arztpraxen.

Aufbauend auf vorliegende praktische Erfahrung vertieften die Lehrgangsinhalte die Kompetenzen in der Versorgung chronischer Wunden.

Das nächste Basisseminar beginnt am 28. April 2008 und im Oktober 2008.



Vorankündigung:

Neues Bildungsangebot des ctt-Fortbildungszentrums ab November 2008: Qualifizierung zur „Pain Nurse – Schmerzmanagement in der Pflege“



Mit dem Lehrgang „Pain Nurse – Schmerzmanagement in der Pflege“, der ab Herbst 2008 belegt werden kann, erlangen die Teilnehmer alle wichtigen Kenntnisse des pflegerischen Schmerzmanagements. Schmerzerfassung, Schmerzdokumentation sowie schmerztherapeutische Verfahren werden in dem Lehrgang praxisbezogen von Expertinnen und Experten vermittelt. Ein Schwerpunkt ist dabei auch die Schaffung pflegefachlicher Voraussetzungen für die Umsetzung des Expertenstandards Schmerzmanagement in Einrichtungen des Gesundheitswesens. An diesem Lehrgang können alle Mitarbeiter des Gesundheitswesens teilnehmen, die einen Gesundheitsfachberuf abgeschlossen haben und Patienten mit Schmerzen betreuen oder pflegen. Der Umfang des Lehrgangs beträgt ca. 80 Stunden Präsenzunterricht und schließt mit einer Prüfung ab.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Deshalb ist eine frühzeitige Anmeldung sinnvoll.

Text: jb/hb, Fotos: hb

Weiterbildungsangebote des ctt-Fortbildungszentrums

April

Freitag, 18. und 25. April

„Burnout“ erkennen – verstehen – vorbeugen – bewältigen
(2-Tage-Seminar)

Zielgruppe: Mitarbeiter aus sozialen, pflegerischen und
pädagogischen Arbeitsbereichen

Mai

Dienstag, 27. Mai

Einstieg in das Projektmanagement

Zielgruppe: Führungskräfte aller Bereiche

Juni

Montag, 2. Juni

Dienstag, 3. Juni

Power durch Kurzentspannung – blitzschnelle Entspannung
im Alltag (2-Tage-Seminar)

Zielgruppe: Mitarbeiter aus sozialen, pflegerischen und
pädagogischen Bereichen

Donnerstag, 19. Juni

Humor – mehr als nur ein Weichzeichner im Alltag

Zielgruppe: Führungskräfte aus allen Bereichen

August

Dienstag, 26. August

NANDA – International: Pflegediagnosen in der Praxis

Zielgruppe: Examierte Mitarbeiter aus allen Bereichen

September

Montag, 1. September

Bewerberinterviews zielgerecht führen

Zielgruppe: Führungskräfte

Auf Anfrage

■ Veranstaltung Schmerzmanagement in der Pflege

■ Veranstaltung Reform der Pflegeversicherung

Terminankündigungen

April

Hochwald-Kliniken Weiskirchen

31. Sportmedizinische und Schmerztherapeutische Weiter-
und Fortbildungsveranstaltung „Sport und Wirbelsäule“

Freitag, 11. bis Sonntag, 13. April

Juni

Alten- und Pflegeheim Marienstift, Mendig

100 Jahre Alten- und Pflegeheim

Mittwoch, 4. Juni

September

Alten- und Pflegeheim Herz Jesu, Waxweiler

100 Jahre Alten- und Pflegeheim

Freitag, 19. September

Tag der offenen Tür

Sonntag, 21. September

St.-Clemens-Hospital Geldern

Tag der offenen Tür

Sonntag, 21. September

Hinweis der Redaktion

Die Kürzung von Beiträgen aus technischen Gründen bleibt
der Redaktion vorbehalten, ebenso das Verschieben von
Beiträgen auf eine der nächsten Ausgaben. Beiträge, die
nicht bis zum 1. März vorlagen, konnten nicht berücksichtigt
werden.

Der besseren Lesbarkeit wegen haben wir in der vorliegen-
den Ausgabe bei den Beiträgen den Stil des männlichen

Singulars verwendet. Damit orientieren wir uns an einer
journalistischen Usance.

Bitte haben Sie Verständnis, dass nur Beiträge und Fotos,
die als Anlage zu E-Mails eingereicht werden, berücksich-
tigt werden können.

**Der Redaktionsschluss für die Juliausgabe ist am
1. Juni.**

Irmgard Geisbüsch ist die „Spiele-Oma“

„Hier kommt die Spiele-Oma.“ Mit diesem Satz öffnet Irmgard Geisbüsch nicht nur die Tür zum Krankenzimmer, sondern auch die Herzen der kleinen Patienten dahinter. Seit 25 Jahren ist sie als Grüne Dame auf der Station Kinder- und Jugendmedizin des Wittlicher St. Elisabeth Krankenhauses im Einsatz.

Ihre Besuche überwinden Grenzen – die der Sprache, des Alters und die der jeweiligen Krankheit. Sie stellt sich auf die individuellen Fähigkeiten der kleinen Patienten ein. Einem blinden türkischen Mädchen bringt sie mit Hoppe-Hoppe-Reiter viel Spaß. Kinder, die im Bett liegen, singen oder spielen mit ihr. Spazieren gehen, Malen, Vorlesen – die Spiele-Oma hat Zeit und Ideen. Sie besucht einmal wöchentlich die Kinder, die während der Besuchszeit der Grünen Damen alleine sind. Manchmal wohnen die Eltern auch zu entfernt für häufige Besuche im Krankenhaus.

Gerne erinnert sich die 74-Jährige an die Klinikaufenthalte von angolanischen Kindern. Sie kamen durch ein Hilfsprojekt des Oberhauser „Friedensdorfes“ nach Deutschland und wurden im St. Elisabeth Krankenhaus gesundheitlich versorgt. Eines von Ihnen – Georgi – wollte später einmal Mercedesfahrer werden. Am liebsten bestaunte er mit Oma Irmgard die vielen Autos auf dem Klinikparkplatz.

Stationsärzte und Pflegekräfte schätzen das Engagement von Irmgard Geisbüsch und ihren Kolleginnen hoch, denn ihre liebevolle Zuwendung und Beschäftigung unterstützt den Genesungsprozess der kleinen Patienten sehr.

„Ja, wenn ich noch einmal 50 Jahre jung wäre, würde ich wieder hier anfangen“ resümiert Irmgard Geisbüsch. „Die Tätigkeit erweitert und verändert den Blickwinkel auf so vieles. Die Kleinen geben einem unendlich viel zurück.“

Über Nachwuchs, speziell in den eigenen Reihen, freuen sich die Wittlicher Grünen Damen immer. Dieses ehrenamtliche Engagement ist besonders für Frauen geeignet, die gerne einen Teil ihrer Freizeit anderen Menschen widmen möchten. Man braucht keine spezielle Vorbildung für diese Tätigkeit – aber „Herzensbildung“ und den Wunsch, anderen zu helfen in der besonderen Situation des Krankseins.

Text und Foto: sz



Anmerkung der Redaktion:

Nähere Informationen vermitteln gerne die Grünen Damen vom Leitungsteam, Ingrid Ambrosius (Tel.: 06571 5793) und Ingrid Kreutz (Tel.: 06571 151078).

Nachgefragt bei Dr. Stephan Dreher

Dr. Stephan Dreher, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am St.-Clemens-Hospital in Geldern, engagierte sich ehrenamtlich für afghanische Kinder (vgl. spectrum 04/2007).

Sein Engagement fand im Rahmen des mit dem Bambi 2007 ausgezeichneten Vereins „Kinder brauchen uns“ statt. Durch die Selbstanzeige von Markus Dewender, der zu Unrecht einen Dokortitel verwendet hat, stand der Verein zwischen dem Jahreswechsel in der Kritik der Medien.



Für den Verein „Kinder brauchen uns“ waren Sie im letzten Jahr aktiv tätig und konnten zwei Mädchen aus Afghanistan helfen. Was war Ihr erster Gedanke, als Sie von der Selbstanzeige von Markus Dewender hörten?

Meine erste Reaktion war Bedauern und Mitgefühl für den Vorsitzenden Herrn Dewender. Von seinem Engagement für eine gute Sache und seinem sicherlich anerkennenswerten ehrenamtlichen Einsatz bleibt nach der Berichterstattung durch die Presse nichts mehr übrig. Das finde ich für ihn persönlich, aber vor allem für das Anliegen des Vereins, kranken Kindern zu helfen, sehr schade.

Wie viele vor ihm, ist er Opfer seiner persönlichen Eitelkeiten und seiner plötzlichen Popularität geworden. Dennoch muss jeder, der sich derart im Rampenlicht bewegt und die PR der Medien für seine Sache nutzen will, sich im Klaren über die möglichen Risiken dieser Aufmerksamkeit sein. Mit solchen falschen Titeln unterwegs zu sein ist, meines Wissens nach, ein strafbewehrtes Offizialdelikt und in öffentlicher Position eine unentschuldbare Dummheit. Seine unbestreitbaren Leistungen zum Wohle der Kinder geraten leider dabei völlig in den Hintergrund.

Würden Sie den Kindern wieder helfen, wenn Sie wüssten, dass Markus Dewender mit einem falschen Titel unterwegs ist?

Den Kindern ist ebenso wenig wie den anderen Helfern das persönliche Fehlverhalten des Herrn Dewender anzulasten. Ein Kind wird weiterhin bei uns betreut, das andere ist nach einer erfolgreichen Operation schon wieder in Afghanistan. Selbstverständlich werden wir die Behandlung bei dem erst-

genannten Kind zu Ende führen.

Wenn ich allerdings bei der ersten Kontaktaufnahme von den falschen Titeln gewusst hätte, wäre eine Kooperation sicher nicht zustande gekommen, weil ich kein Vertrauen in die Seriosität des Vereins gehabt hätte.

Schmälert die Erfahrung mit Markus Dewender Ihre Bereitschaft, zukünftig Kindern ehrenamtlich zu helfen?

Nein, wir leisten auf mehreren Gebieten als Abteilung und als Krankenhaus ehrenamtliche Arbeit und tragen für unser Tun hierbei natürlich eine große Verantwortung. In diesem Fall haben wir im Vorfeld Erkundigungen über den Verein und die Rechtmäßigkeit des Aufenthaltes der Kinder in Deutschland sowie über die Berechtigung zu medizinischen Behandlungen eingeholt und hierbei alle Angaben bestätigt und dokumentiert gefunden.

Wir haben unsere Verantwortung ernst genommen und ohne Eigennutz etwas Gutes für mittellose Kinder getan. Wie sollte man so etwas bedauern? Ich bin prinzipiell auch in Zukunft bereit, erneut Kinder aus dem Ausland kostenlos zu behandeln, wenn dies notwendig und gewünscht ist. Der Verein „Kinder brauchen uns“ muss sich allerdings jetzt mühsam das Vertrauen zurückgewinnen, das durch die Vorkommnisse verloren ging.

Gibt es vom Verein bereits neue Anfragen an Sie?

Bislang liegen uns keine neuen Anfragen vor. Ich weiß auch nicht, inwieweit neue Hilfsflüge geplant sind.

Interview: cg, Foto: privat

Außergewöhnliche Operationsmethode führt zur Beinverlängerung

Lebach. Einem Menschen Hilfe zu leisten, ist die Aufgabe jedes Arztes. Doch dies völlig uneigennützig zu tun, geht weit über diese Aufgabe hinaus. Ein Engagement, das es nicht sehr häufig gibt. Dies weiß auch Maria Belen Muñoz aus Argentinien. Die 21-jährige Studentin aus Buenos Aires leidet schon fast ihr gesamtes Leben an der Verkürzung ihres linken Beines. Mit zwei Jahren wurde Maria wegen einer Fehlstellung der Hüfte operiert. Durch diese Korrektur und weitere Operationen stoppte das Wachstum ihres linken Oberschenkels. Die Folge: Ihr linkes Bein ist 15 cm kürzer als das rechte.

Auf Initiative von Dr. Guillermo Blugerman, einem Chirurgen aus Buenos Aires, der bereits viel von den Möglichkeiten der Beinverlängerungs-Operationen am Caritas-Krankenhaus Lebach gehört hatte, kam der Kontakt zum führenden Spezialisten auf diesem Gebiet, Professor Dr. Augustin Betz, zustande. Dr. Blugerman schickte Professor Betz die Röntgenbilder mit den entsprechenden Fotos von Maria und informierte ihn über ihre Vorgeschichte (16 Operationen seit ihrer Kindheit). Spontan erklärte sich Professor Betz bereit, dem Mädchen zu helfen. Auch Christoph Schwarz, Kaufmännischer Direktor des Caritas-Krankenhauses Lebach, erklärte sich ohne Zögern bereit, die Patientin unentgeltlich im Krankenhaus aufzunehmen.

Ende Februar konnte Professor Betz die Operation dann endlich vornehmen. „Ich werde alles tun, um ihr zu helfen!“, versprach der Experte vor dem Eingriff. Durch die Implantation eines Spezialnagels und mit viel chirurgischem Fingerspitzengefühl wurde eine Beinverlängerung bei Maria möglich. Durch die Schaffung einer künstlichen Wachstumsfuge konnte der speziell angefertigte Distraktionsmarknagel in den Knochen implantiert werden. Bei der Vergrößerung des Nagels, die durch eine Drehbewegung des Beines ermöglicht wird, wird in der künstlichen Wachstumsfuge die Dehnung vollzogen, es entsteht eine Lücke und ein neuer Knochen wird gebildet. Dieser Knochen entspricht in Form und Funktion dem natürlichen Knochen. Das Bein der Patientin wird täglich um einen Millimeter verlängert. In diesem ersten Schritt wird eine Verlängerung um 11 cm herbeigeführt. Eine kleine Narbe im Hautlinienverlauf wird bleiben. Nach Abschluss der Dehnung und der knöchernen Durchbauung

in der neu gebildeten Knochensubstanz ist das Bein wieder voll belastbar. Während der Dehnung bewegt sich Maria momentan mit Gehstützen fort.

Weitere Operationen werden voraussichtlich noch erforderlich sein, bis Maria Belen Muñoz zwei gleich lange Beine hat, aber das erste Ziel mit dem Ausgleich um 11 cm ist bald geschafft. Maria konnte bis jetzt ohne Kostenrechnung aufgenommen und operiert werden. Den Spezialnagel stellt

ihr Professor Betz zur Verfügung. Darüber hinaus erfährt Maria durch die Magdalena-Theobald-Stiftung für Menschen in Not eine weitere finanzielle Unterstützung, damit die Behandlung zum Erfolg führen kann.

Derzeit erhält Maria die entsprechenden physiotherapeutischen Maßnahmen, zum Teil durch das Therapiezentrum Martinsmühle in Wadrill und zum Teil durch die Krankengymnastik Schulligen und Woll in Wadern. Dort wird sie bis zum Ende der Dehnung, Anfang Juni, in Behandlung bleiben.

Text: bh/cg/yf, Foto: yf



Professor Betz (links) ist hier mit Maria und dem Kaufmännischen Direktor des Caritas-Krankenhauses Christoph Schwarz zu sehen.

Anmerkung der Redaktion: Weitere Information zum Operationsverfahren finden sich unter www.prof-betz.de.

Ethik-Kommission

Die Aufgaben der Ethik-Kommission des ctt e.V.

Bonn. Die Ethik-Kommission des ctt e.V. wurde Anfang des Jahres 2007 neu besetzt. Die Mitglieder der Ethik-Kommission haben den Wunsch, der Ethik-Kommission in den Einrichtungen des ctt e.V. eine stärkere Präsenz und Aufmerksamkeit zu verschaffen.

Zum Aufgabenbereich der Ethik-Kommission gehört,

■ die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen des ctt e.V. für ethisch relevante Fragen zu sensibilisieren und die Auseinandersetzung mit solchen Fragen innerhalb des ctt e.V. zu fördern,

■ die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Lösung konkreter ethischer Probleme, etwa auch bei ethischen Fallbesprechungen, zu unterstützen und zu beraten sowie

■ allgemeine ethische Orientierungen und Handlungsempfehlungen, z.B. in Form der Entwicklung von ethischen Leitlinien, für den ctt e.V. zu entwerfen.

Eine zusätzliche Aufgabe stellt die ethische Begutachtung von klinischen Studienvorhaben dar, die in den Ein-

richtungen des ctt e.V. durchgeführt werden.

Im Rahmen dieser Aufgabenbereiche bietet sich die Ethik-Kommission als Ansprechpartner für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen des ctt e.V. an. Darüber hinaus führt die Ethik-Kommission für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen des ctt e.V. Fortbildungen zu ethisch relevanten Themen durch. Das Thema der diesjährigen Fortbildung ist die Patientenverfügung.

Text: lh

Fortbildung der Ethik-Kommission des ctt e.V. zum Thema „Patientenverfügung“

Bonn. Das Instrument der Patientenverfügung ist in Deutschland in vielen Bereichen des Gesundheitswesens neuartig und – mittlerweile – ethisch und juristisch sehr umstritten. Dies spiegelt sich in den aktuellen politischen und gesellschaftlichen Debatten wider. Gleichwohl ist eine Klärung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen dringlich.

Denn obwohl eine zunehmende Zahl von Patientinnen und Patienten, die ins Krankenhaus aufgenommen werden, eine Patientenverfügung unterschrieben hat, ist unklar, wie im Ernstfall mit einer solchen Verfügung umgegangen werden soll. Ein Grund für die Divergenzen in der Beurteilung kann in einer Verunsicherung über die leitenden Prinzipien erkannt werden, die das Arzt-Patient-Verhältnis bestimmen: Sind es die Selbstbestimmung und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, die auch im Falle einer aktuell nicht mehr gegebenen Handlungsfähigkeit vorrangig zu beachten sind, oder tritt in dieser Situation die ärztliche Fürsorgepflicht in den Vordergrund? Inwieweit unterscheiden sich

die Zielvorstellungen einer selbstbestimmten Patientenverfügung von derjenigen der ärztlichen Fürsorge, und wie begründen sich mögliche Differenzen?

Die Fortbildungsveranstaltung der Ethik-Kommission des ctt e.V. zum Thema „Patientenverfügung“ wird die gegenwärtige Praxis sowie die Diskussion in rechtswissenschaftlicher, ethischer und politischer Hinsicht beleuchten. Die Fortbildung richtet sich insbesondere an alle Mitarbeiter des ctt e.V., die in patientenbezogenen Berufen sowie in der Krankenhausverwaltung und in Leitungsfunktionen arbeiten.

Die Veranstaltung findet statt am: **9. Mai von 14 bis 18 Uhr im Haus auf dem Wehrborn, Aach bei Trier.** Für die Veranstaltung wird eine gesonderte Einladung mit Anmeldeformularen verteilt. Zusätzliche Anmeldeformulare können bei Anja Thinner (ctt-Geschäftsstelle Trier) angefordert werden.

Text: lh

Begutachtungsverfahren klinischer Prüfungen – Eilverfahren

Bonn. In der letzten Ausgabe des spectrum teilte die Ethik-Kommission des ctt e.V. mit, dass im Hinblick auf das ethische Begutachtungsverfahren klinischer Prüfungen ein Eilverfahren eingeführt wird. Damit trägt die Ethik-Kommission dem Einwand einiger Prüfarzte Rechnung, dass durch die zusätzliche Prüfung von Studienvorhaben durch die Ethik-Kommission des ctt e.V. in Einzelfällen Verzögerun-

gen beim Einsatz innovativer Behandlungsmethoden entstehen könnten, durch die dringend behandlungsbedürftigen Patienten erhebliche Nachteile entstehen könnten. Im Folgenden wird der Ablauf des Eilverfahrens dargestellt:

■ Kriterium für die Teilnahme einer Studie am Eilverfahren: Das Eilverfahren kommt nur in Ausnahmefällen und insbesondere dann

zur Anwendung, wenn die Gefahr eines schwerwiegenden Nachteils für Patienten aufgrund der zeitlichen Verzögerung durch die Studienprüfung der Ethik-Kommission des ctt e.V. besteht.

■ Von der Ethik-Kommission wurde ein Formular „Antrag Eilverfahren“ entwickelt, das vom Prüfarzt ausgefüllt wird, wenn eine Prüfstudie

im Rahmen eines Eilverfahrens begutachtet werden soll. Dieses Formular wird in Kürze ins Intranet des ctt e.V. eingestellt.

- Die Prüfstudie wird vom Prüfarzt an den Geschäftsführer der Ethik-Kommission (Georg Beule, Stabsstelle Ethik, Geschäftsstelle Trier) eingereicht.

- Folgende Unterlagen müssen beim Einreichen der Studie unbedingt beigelegt sein:

- Das ausgefüllte Formular „Antrag Eilverfahren“
- Befürwortendes Votum der gesetzlich vorgeschriebenen Ethik-Kommission
- Vollständiges Prüfprotokoll
- Angaben zum Probandenschutz und die Versicherungspolice
- Probandenaufklärung und Einwilligungserklärung für die Probanden

- Der Vorsitzende der Ethik-Kommission prüft, ob eine Begutachtung des Studienvorhabens im Eilverfahren gerechtfertigt ist.

- Wenn die Begutachtung im Eilverfahren gerechtfertigt ist, werden die Studienunterlagen allen Mitgliedern der Ethik-Kommission per E-Mail zugesandt und ein Votum per E-Mail erstellt.

- Wenn die Studie im Eilverfahren begutachtet wird, leitet die Ethik-Kommission des ctt e.V. ihr Votum innerhalb von fünf Werktagen an den Vorstand des ctt e.V. weiter.

Vorsitz:

Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann
Institut für Wissenschaft und Ethik
Bonner Talweg 57
53113 Bonn
Tel.: (02 28) 33 64 – 19 26
Fax: (02 28) 33 64 – 19 50
heinemann@iwe.uni-bonn.de

Geschäftsführer der Ethik-Kommission:

Georg Beule
Friedrich-Wilhelm-Straße 32
54290 Trier
Tel.: (06 51) 71 67 – 4 45
Fax: (06 51) 71 67 – 4 60
g.beule@ctt-zentrale.de

Mitarbeiterin am IWE:

Luise Harnisch
Tel.: (0228) 3364 – 1933
Fax.: (0228) 3364 – 1950
harnisch@iwe.uni-bonn.de

Sitzungstermine der Ethik-Kommission 2008:

11. April 2008
11. Juli 2008
10. Oktober 2008

(Studienvorhaben müssen 14 Tage vor dem Sitzungstermin der Ethik-Kommission mit den vollständigen Unterlagen vorliegen)

Text: lh

2. Ethikweiterbildung für leitende Ärzte erfolgreich abgeschlossen

Berichte aus der Stabsstelle Ethik

Waldbreitbach. Sechs leitende Ärzte aus den Einrichtungen des ctt e.V. haben erfolgreich an der Weiterbildung „Medizin- und Unternehmensethik für leitende Ärzte“ teilgenommen. Unter der Leitung von Professor Dr. Dr. Ludger Honnefelder und Dr. Dr. Matthias Schmidt vom Institut für Wissenschaft und Ethik in Bonn befassten sich die Teilnehmer mit medizin-ethischen Fragen.

Neben der theoretischen Auseinandersetzung wurden praktische Methoden ausprobiert, um im Klinikalltag mit dem Team bei schwierigen ethischen Fragen zu Lösungen zu kommen. Schlusspunkt des Seminars war das Gespräch mit den Vorständen und Geschäftsführungen, für das die Teilnehmer während des Seminars zahlreiche kritische Fragen gesammelt hatten, so dass ein fruchtbarer Dialog zustande kam.

Positiv wurde von den Teilnehmern die Zusammenarbeit mit Ärzten aus der Marienhaus GmbH erlebt. Auch wenn die meisten Problematiken ähnlich sind, ergeben sich neue



Anregungen durch die Zusammenarbeit mit einem anderen Träger. Die Teilnehmer plädierten dafür, diese Weiterbildung wieder anzubieten und den Kurs für leitende Pflegekräfte und Kaufleute zu öffnen, um das Miteinander im Klinikalltag durch die gemeinsame Seminararbeit zu fördern.

Text und Foto: gb

Ethik-Koordinatoren haben ihre Arbeit aufgenommen

Kues. Aufgabe der Ethik-Koordinatoren ist es, ethische Probleme in ihren Einrichtungen zu sammeln und einer Lösung zuzuführen. Unterstützung erhalten sie bei den regelmäßigen Treffen mit den Koordinatoren aus anderen ctt-Einrichtungen, die von der Stabsstelle Ethik organisiert und geleitet werden.

Schwerpunkt bei den Koordinatoren für die Altenhilfeeinrichtungen sind zurzeit die Ethikseminare, die in allen Altenheimen durchgeführt werden und aus denen sich viele konkrete Fragestellungen und Probleme ergeben, für die trägerweit Lösungen erarbeitet werden müssen. In den Krankenhäusern und Rehakliniken haben sich pro Einrichtung zwei Chefarzte für diese Aufgabe zur Verfügung gestellt.

Bei den gemeinsamen Treffen im Krankenhaus Wittlich, an denen auch der Vorsitzende der Ethik-Kommission Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann teilnimmt, wurde für dieses Jahr als Hauptziel die Umsetzung des trägerweiten Konzepts zu Unternehmensethik festgelegt.

Text und Foto: gb



„Ich wusste gar nicht, dass Ethik so praktisch sein kann!“ – 23 Ethikveranstaltungen in den Altenhilfeeinrichtungen

Stromberg. Die Ethik-Koordinatoren für den Altenhilfebereich und die Stabsstelle Ethik führen zurzeit halbtägige Seminare für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unseren Altenhilfeeinrichtungen durch.

Nach einer Einführung in die Ethik führen die Teilnehmenden zu einem konkreten Fall aus ihrem Heim eine ethische Fallbesprechung durch. Unter der Leitung eines Moderators wird die Situation eines Bewohners umfassend analysiert und die zu treffende Entscheidung ethisch abgesichert. Die meisten Fallbesprechungen waren überaus spannend und führten zu wichtigen und oft weitreichenden Entscheidungen für den Bewohner.

Die mit den Seminarteilnehmern durchgeführte Sammlung von ethischen Problemen aus dem Arbeitsalltag ergab, dass es noch viele Fälle gibt, die mithilfe einer Fallbesprechung fundiert erörtert werden können. Dafür stehen die Ethik-Koordinatoren gerne zur Verfügung!

Text und Foto: gb



Eine aktuelle Version des Leitbildes ist im Internet zu finden. Interessierte können die überarbeitete Leitbildversion unter **www.ctt-trier.de** in der Rubrik „Wir über uns“ beim Link „Leitbild“ abrufen bzw. herunterladen.

Trägerübergreifender Ethikrat gegründet

Er soll Hilfe in ethischen Fragestellungen leisten: Katholische Träger im Bistum Trier gründen einen trägerübergreifenden Ethikrat.

Trier. Die vier großen katholischen Träger von sozialen Einrichtungen im Bistum Trier – also die Marienhaus GmbH Waldbreitbach, der Barmherzige Brüder Trier e.V., der Caritas Trägergesellschaft Trier e.V. und die Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken mbH – haben einen gemeinsamen Ethikrat gegründet. Bei der konstituierenden Sitzung des Gremiums in Trier wurde P. Professor Dr. Heribert Niederschlag, der Rektor der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar, zum Vorsitzenden des Ethikrates gewählt.

Sein Stellvertreter ist der Freiburger Moralthologe Professor Dr. Eberhard Schockenhoff. Weitere Mitglieder des Ethikrates sind Professor Dr. Erny Gillen, Professor Dr. Wolfgang Göbel, Professor Dr. Josef Schuster und Professor Dr. Johannes Reiter. Sie alle sind Moralthologen und haben sich in der Beratung ethischer Fragestellungen einen Namen gemacht. Weitere Expertinnen und Experten sollen in naher Zukunft in den Ethikrat berufen werden. Als ständiges beratendes Mitglied gehört Prälat Franz Josef Gebert, der Vorsitzende des Diözesan-Caritasverbandes Trier, dem Gremium an.

Der Trierer Diözesanadministrator Bischof Robert Brahm begrüßte in seiner kurzen Ansprache ausdrücklich die Initiative der vier katholischen Träger. Wenn es um Fragen der Ethik gehe, dann seien viele Menschen im Alltag überfordert; das gelte insbesondere dann, wenn es um Krankheit und Pflege, um Sterben und Tod geht und der Betroffene seinen eigenen Willen nicht mehr artikulieren kann. Hier könne der trägerübergreifende Ethikrat den Verantwortlichen in den Krankenhäusern und Heimen wertvolle Hilfestellung leisten. Gleichzeitig, so Brahm weiter, übernehmen die Träger und die Mitglieder des Ethikra-

tes im gesellschaftlichen Diskurs die Anwaltschaft für die unverbrüchliche Würde menschlichen Lebens als Geschenk Gottes.



Diözesanadministrator Bischof Robert Brahm (dritter von rechts, erste Reihe) mit den Mitgliedern des trägerübergreifenden Ethikrates und den Vertretern der vier großen katholischen Träger aus dem Bistum. Links neben Bischof Brahm der Vorsitzende des Ethikrates, P. Professor Dr. Heribert Niederschlag.

Aufgabe des Ethikrates wird es sein, ethische Fragen von übergeordneter Bedeutung, die sich in den Einrichtungen der vier Träger ergeben, zu diskutieren und Empfehlungen zu formulieren. Damit will man den Verantwortlichen in den Trägerschaften Hilfen an die Hand geben, damit diese ihre Entscheidungen ethisch einwandfrei treffen können. – Der gemeinsame trägerübergreifende Ethikrat wird seinen Sitz an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar haben. Er ist offen für weitere katholische Träger.

Text und Foto: hf

Wir gratulieren zu Dienstjubiläen

Caritas-Krankenhaus Lebach

30-jährige Tätigkeit

- Hedwig Thielgen, Leiterin Physiotherapie

20-jährige Tätigkeit

- Pia Augustin, Fachkrankenschwester Intensiv
- Monika Eckert, Mitarbeiterin Zentralsterilisation
- Marina Klein, Krankenschwester
- Susanne Lambert, Stationsleiterin Innere
- Christoph Pohl, Oberarzt Chirurgie

Hochwald-Kliniken Weiskirchen

30-jährige Tätigkeit

- Hans-Werner Reinert, Mitarbeiter Technik

25-jährige Tätigkeit

- Hermine Holz, Mitarbeiterin Hauswirtschaft
- Ursula Jedamus, Abteilungsleiterin Psychologie
- Sonja Treitz, Mitarbeiterin Finanzbuchhaltung

20-jährige Tätigkeit

- Gabriele Baltes, Mitarbeiterin Küche
- Rita Blees, Mitarbeiterin Hauswirtschaft
- Hermine Götert, Mitarbeiterin Diätküche
- Karina Kohr, Mitarbeiterin Pflegedienst

Verabschiedung

Am Mittwoch, 7. Dezember 2007, wurden im Rahmen einer kleinen Feierstunde in die Freizeitphase der Alters-Teilzeit bzw. in den Ruhestand verabschiedet:

- Anita Both, Hauswirtschaft
- Elisabeth-Anna Malkmus, Pflegedienst
- Gerlinde Pallier, Pflegedienst
- Karin Thul, Pflegedienst

Nachruf

Ulf-Helge Sachse, Diplom-Ökologophologe im St. Franziska-Stift in Bad Kreuznach, ist am 4.2.2008 nach schwerer Krankheit im 51. Lebensjahr gestorben. Er hinterlässt seine Ehefrau und drei Kinder zwischen 13 und 7 Jahren.

Helge Sachse war ein Mann der ersten Stunde im St. Franziska-Stift und gehörte zu dem interdisziplinären Team, das ab 1992 die neue psychosomatische Fachklinik als Modellprojekt aufbaute. Als Ernährungswissenschaftler entwickelte er die Ernährungsberatung zur Prävention und Therapie für die Patienten der gesamten Klinik und war maßgeblich an der Erstellung der Therapiekonzepte für Patienten mit Essstörungen auf den Schwerpunkt-

stationen beteiligt. Engagiert leitete er Therapiegruppen für Patienten mit Anorexie und Bulimie sowie Adipositas und führte Beratungsgespräche in der gesamten Klinik durch. Als Mitglied eines Stationsteams und als Berater für andere Stationen prägte er mit seinem ernährungswissenschaftlichen Fachwissen und seiner psychosomatischen therapeutischen Kompetenz die Arbeit der Klinik.

Bei Patientinnen und Patienten war Helge Sachse wegen seiner freundlich annehmenden, geduldigen und einfühlsamen, aber auch strukturierenden und Halt gebenden Art beliebt und geachtet, in seinem therapeutischen Wirken auch bei schwierigen Fällen sehr erfolgreich. Kolleginnen und Kollegen schätzten seine Lie-

benswürdigkeit und Menschlichkeit ebenso wie seine fachliche Kompetenz und sein therapeutisches Geschick. Das Engagement für seine Kollegen wie die Verantwortung für die Klinik bewogen ihn auch zur Aktivität in der Mitarbeitervertretung, an deren Gründung er mitwirkte und deren langjähriges Mitglied er war. In einer von den Seelsorgern gestalteten Gedenkfeier am 12.2.2008 haben die Mitarbeiter der Klinik mit großer Trauer und tiefer Ergriffenheit von ihrem Kollegen Helge Sachse Abschied genommen. Direktorium, Mitarbeitervertretung und Mitarbeiter des St. Franziska-Stifts werden mit Dankbarkeit Helge Sachse als Menschen und Kollegen in guter und bleibender Erinnerung behalten.

Text: em



Eine hervorragende medizinische Betreuung gibt Patienten ein sicheres Gefühl. Sicherheit braucht Management und spezielle Versicherungskonzepte. Im Gesundheitswesen müssen Versicherungslösungen innovativ und individuell sein - sollen sie in komplexen und rechtlichen schwierigen Fällen wie z. B. der Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht oder wegen eines Computercrashes ohne Wenn und Aber leisten! Effizientes Risk Management, wirkungsvolle Versicherungslösungen und damit sinnvoller Risikotransfer sind unverzichtbare Begleiter einer verantwortungsvollen Risikopolitik im Heilwesen.

Wir sind hier.

Mit unserer Kompetenz
im Bereich Gesundheit & Soziales:

Wir kombinieren diese Dienstleistungen für Sie und sind die präferierten Partner des Gesundheitswesens, auf die Sie bei dieser Herausforderung vertrauen können - als Spezialversicherungsmakler für das Heilwesen und Beratungsunternehmen für Krankenhäuser, Berufs- und Wohlfahrtsverbände sowie sonstige medizinische und soziale Einrichtungen unterschiedlicher Trägerschaften.

Vertrauen Sie auf die fast 130-jährige Erfahrung eines der führenden Maklerhäuser Europas.

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH

Funk Health Care Consulting GmbH

Funk Aktuar GmbH

Funk Ärzte Service

Kontakt: Valentinskamp 20 · 20354 Hamburg · fon +49 40 35914-0 · fax +49 40 35914-264 · FUNK-GRUPPE.COM



INTERNATIONALE VERSICHERUNGSMAKLER
UND RISK CONSULTANTS